PROCEDIMIENTO PARA AUDITORIAS INTERNAS

1. PROPÓSITO Y ALCANCE

Propósito

Asegurar la realización de auditorias internas al Sistema de Calidad y la implementación de acciones correctivas y preventivas, que conduzcan al cumplimiento de los procedimientos establecidos, y detectar oportunidades para mejorar la efectividad del sistema.

Alcance

Este procedimiento es aplicable a todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad de Atención a Alumnos de la Secretaría de Investigación y Posgrado de la Facultad de Contaduría y Administración de la Universidad Autónoma de Chihuahua donde se revisan todos los requerimientos de la norma ISO 9001:2000.

2. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

Acción Correctiva	Acción tomada para eliminar las causas de una No Conformidad, defectos u otra situación indeseable a fin de prevenir su recurrencia.
RAC	Requerimiento de Acción Correctiva
Auditado	Persona sujeta a auditoria y responsable de la implementación de acciones correctivas y cierre de las mismas.
Auditor Interno	Persona entrenada para realizar auditorias al sistema de calidad. Puede pertenecer a la organización o ser personal externo.
Auditor Líder	Persona entrenada para administrar y realizar auditorias al sistema de calidad. Puede pertenecer a la organización o ser personal externo.
Auditoria	Análisis sistemático e independiente para determinar si las actividades de calidad y sus resultados cumplen las disposiciones establecidas y si éstas son implantadas eficazmente y son apropiadas para alcanzar los objetivos.
Registro de Calidad	Documento que demuestra que las medidas de calidad han sido cumplidas y que el sistema opera eficientemente.

COPIA NO CONTROLADA

3. RESPONSABILIDADES

DI	Director del SGC
RD	Representante de la Dirección
AI	Auditor Interno
AL	Auditor Líder

4. PROCEDIMIENTO

PLANEACION DE LA AUDITORIA

4.1 RD **Elabora Programa de auditorias internas.**

4.1.1 En el mes de abril del año en curso elabora el Programa de Auditorias Internas (F 8.2.2 RD 01) con base en:

a) La importancia y estado del proceso,
b) Resultado de auditorias previas,
c) La viabilidad para llevarla a cabo y al término lo presenta al Secretario Académico.

4.2 DI **Autoriza Programa de auditorias internas.**

4.2.1Revisan conjuntamente el Programa de auditorias internas (F 8.2.2 RD 01) y si es necesario lo adecuan a las necesidades de operación de Servicios Escolares. Lo firman a efecto de oficializarlo.

4.2.2 Definen el recurso: humano, financiero, tiempo, etc., necesario para la eficaz realización del programa.

4.3 RD **Difunde Programa de auditorias internas.**

4.3.1 Difunde el Programa de auditorias internas (F 8.2.2 RD 01) en toda la organización, mediante medios impresos ó electrónicos; para esto se contemplan los cinco días hábiles siguientes a la fecha de autorización del programa. Ej. Circulares, correo electrónico, minutas...

4.3.2 Archiva el Programa de auditorias internas y elementos de difusión como parte de los registros del proceso de auditoria.

4.3.3 En el transcurso del año da mantenimiento al Programa de Auditorias Internas (F 8.2.2 RD 01) y se asegura que se cumpla.

4.4 RD **Designa al Auditor líder.**

4.4.1 Quince días antes de la fecha programada para hacer la auditoria correspondiente designa al Auditor líder, basándose en el Documento: Perfil de auditores. (D 8.2.2 RD 01), y le indica:

a) Los días disponibles para realizarla la auditoria.
b) La disponibilidad de personal y horario de los entrevistados.
c) Los recursos que se tienen disponibles para la auditoria.

4.5 AL **Elabora el Plan de auditoria e integra equipo de auditores.**

4.5.1 Inicia el proceso de auditoria, con la elaboración del Plan de auditoria (F 8.2.2 RD 02) donde define:

d) Objetivo
e) Alcance
f) Criterios (ver nota al pie)
g) Recursos
h) Equipo auditor (basándose en el Perfil de auditores. (D 8.2.2 RD 01)
i) Agenda. (Para realizar esta actividad cuenta con cinco días hábiles a partir de su designación).

4.5.2 Entrega al Representante de la dirección el Plan de auditoria (F 8.2.2 RD 02) para su revisión y aceptación.

Nota: Criterios:
-El personal entrevistado, de manera individual, es quien responderá las preguntas.
-La agenda puede sufrir cambios durante el proceso de auditoria debido a la disponibilidad del personal.
-A la ausencia del responsable del proceso el JD podrá atender a la entrevista.
-El auditor identificará una No-conformidad menor donde un requerimiento específico de la norma no sea aplicado consistentemente en las actividades del proceso. Puede también levantarse donde las mediciones y resultados muestren que los requisitos o los objetivos no se han cumplido, o donde se observe tendencias negativas y no se hayan emitido acciones correctivas y/o preventivas para remediar la situación.
-Se levantará una No-conformidad mayor por la ausencia de, o la falla de implementación y mantenimiento en una o más de las cláusulas de la norma, o en una situación donde, con base en la evidencia objetiva disponible se duda de la habilidad de la organización de proveer un producto conforme.

-Una observación se documenta cuando se detectan situaciones potenciales que pueden originar una no-conformidad o para resaltar las buenas prácticas que pueda tener la organización.

-Los auditores no podrán auditar su propio trabajo, el de su jefe inmediato y/o subordinado.

De convenirse algún criterio adicional éste se registrará en el apartado Criterios de la auditoria del formato Plan de auditoria (F 8.2.2 RD 02)

4.6 AL-RD **Revisión y aceptación**

4.6.1 Revisan el Plan de auditoria (F 8.2.2 RD 02) para detectar situaciones que pueden alterar el proceso si encuentran algún inconveniente, en ese momento ambos establecen la forma de solventarlo, se hace el cambio establecido en el documento, se imprime, y lo firman de conformidad.

4.6.2 Establecen de común acuerdo la documentación a emplearse en el proceso Ej. Formatos, procedimientos, etc.). Para esto, el JD cuenta con 5 días hábiles para su entrega al Auditor Líder

4.7 RD **Difusión del Plan de auditoria.**

4.7.1 Difunde el Plan de auditoria (F 8.2.2 RD 02) en toda la organización, mediante medios impresos ó electrónicos; para esto se contemplan los cinco días hábiles siguientes a la fecha de autorización del Plan. Ej. Circulares, correo electrónico, minutas...

4.7.2 Archiva el Plan de auditoria y elementos de difusión como parte de los registros del proceso de auditoria.

EJECUCION DE LA AUDITORIA

4.8 AL-AI **Planeación detallada y asignación de recursos.**

4.8.1 El auditor líder coordina la primera junta con el equipo auditor:

a) Da a conocer el Plan de auditoria (F 8.2.2 RD 02) autorizado. Se entrega copia a cada participante.
b) Entrega al auditor interno la documentación que le aplique al área que va auditar (procedimientos, instrucciones, no conformidades pasadas, etc.).

c) Instruye en el uso del Procedimiento para auditorias internas (P 8.2.2 RD 01) y en el llenado de los reportes de auditoria (F 8.2.2 RD 04) y Reporte global de auditoria interna (F 8.2.2 RD 05).

4.8.2 Cada uno de los auditores del equipo hace la revisión de los documentos que le fueron entregados a efecto de preparar su lista de preguntas (F 8.2.2 RD 04); a quién va a entrevistar, cuánto tiempo les va a dedicar y que evidencia objetiva considera debe recabar.

4.8.3 El auditor líder coordina la segunda junta con el equipo auditor:

a) Clarifica dudas.
b) Atiende recomendaciones u observaciones.
c) Da las orientaciones finales.

4.9 AL **Ejecuta auditoria.**

4.9.1 El auditor líder realiza la junta de apertura con los auditados para:

a) Presenta a los asistentes. Firmar la lista de asistencia de apertura en la lista de verificación (F 8.2.2 RD 03).
b) Confirma o ajusta el Plan de auditoria (F 8.2.2 RD 02).
c) Proporciona un breve resumen de cómo se llevarán a cabo las actividades de auditoria.
d) Confirma los canales de comunicación.
e) Proporciona al auditado la oportunidad de realizar preguntas.

4.9.2 El auditor interno ejecuta la auditoria recabando mediante entrevistas, observación directa, revisión documental y lo que considere necesario para recabar la evidencia objetiva que le permita establecer el cumplimiento o incumplimiento de los requisitos del sistema. Los hallazgos deben revisarse con el auditado para obtener el reconocimiento de que la evidencia de la auditoria es exacta y que los hallazgos se hayan comprendido. En caso de que haya una opinión divergente relativa a las evidencias o hallazgos de la auditoria, éstas deberán registrarse en el Reporte de auditoria (F 8.2.2 RD 04).

4.9.3 El auditor interno cuando lo considere prudente solicita al auditor líder la clarificación de dudas o interpretaciones.

4.9.4 El equipo auditor tendrá al menos una reunión intermedia cada día para revisar los hallazgos de la auditoria encontrados hasta ese momento.

4.9.5 El auditor interno consultará con el auditor líder la procedencia de las no conformidades que a su criterio deban ser marcadas. Para esto debe presentar al auditor líder toda la evidencia objetiva recabada.

4.9.6 En el caso de que la no conformidad sea mayor el auditor líder lo reporta ante el responsable del área auditada.

4.9.7 Documenta en el Reporte global de auditoria (F 8.2.2 RD 05) las no conformidades que procedan.

4.9.8 Aplican Lista de verificación de cumplimiento de la auditoria (F 8.2.2 RD 03).

4.10 AL-AI **Elabora reporte**

4.10.1 El equipo auditor se reúne antes de la reunión de cierre para:

a) Revisar los hallazgos de la auditoria.
b) Acordar las conclusiones de la auditoria.
c) Preparar recomendaciones, si estuviera especificado en los objetivos de la auditoria y,
d) Comentar el seguimiento de la auditoria, si estuviera incluido en el plan de la misma.

4.10.2 El auditor líder es el responsable de la preparación del contenido del reporte de auditoria interna, el cual proporciona un registro completo de la auditoria, preciso, conciso y claro, incluyendo:

a) Los objetivos de la auditoria.
b) El alcance de la auditoria.
c) La identificación de las personas auditadas.
d) La identificación del líder del equipo auditor y de los miembros del equipo auditor.
e) Las fechas y los lugares donde se realizó la auditoria.
f) Los criterios de auditoria.
g) Los hallazgos de la auditoria.
h) Las conclusiones de la auditoria.
i) Las áreas no cubiertas, aunque se encuentran dentro de la auditoria.
j) Las opiniones divergentes sin resolver entre el equipo auditor y los auditados.
k) Las recomendaciones para la mejora, si se especificó en los objetivos de la auditoria.
l) Los planes de acción de seguimiento acordados
m) Una declaración sobre la naturaleza confidencial de los contenidos.

4.11 AL **Reunión de cierre**

4.11.1 Presenta a los asistentes el Reporte global de auditoria interna (F 8.2.2 RD 05) al área auditada y lo explica. Agradece a los asistentes y recaba lista de asistencia y se clarifican las situaciones que procedan.

4.11.2 Se establecen los siguientes acuerdos respecto de las observaciones derivadas de auditoria a:

a) Fecha límite de entrega de RAC para su revisión, y en su caso si la acción corresponde a la magnitud del hallazgo, esta se aprueba.
b) Fecha límite para verificación de la implantación de la acción y en el caso de ser efectiva esta, cerrarla
c) Entrega reporte a RD para su firma de conformidad

4.12 RD **Difusión de los Resultados de Auditoria**

4.12.1 Difunde los resultados de la auditoria en toda la organización, mediante medios impresos ó electrónicos; para esto se contemplan los dos días hábiles siguientes a la fecha de elaboración del reporte de auditoria. Ej. Circulares, correo electrónico, minutas...

4.12.2 Archiva el Reporte de auditoria (F 8.2.2 RD 04) y elementos de difusión como parte de los registros del proceso de auditoria.

4.13 RD **Distribuye no conformidades al área auditada.**

4.13.1 En lo particular se entrevista con el responsable del área donde se encontraron hallazgos, explica la naturaleza de los mismos para que él establezca en su área la acción correctiva, preventiva o de mejora de acuerdo a la magnitud del hallazgo.

4.14 RD-SA **Emite, aplica y reporta RAC.**

4.14.1 En el formato Reporte de Acción (F 8.5 RD 01) (inicia acción preventiva o correctiva) llena todos y cada uno de los campos que apliquen. En este proceso, puede apoyarse en el documento Técnicas para Análisis de datos, determinación de la causa raíz y mejora continua (D 8.4 DI 01)

4.14.2 Una vez terminado el proceso para determinar la acción entrega el formato correspondiente, con la documentación de soporte conveniente al Auditor líder para su aprobación; de darse, inicia el proceso de implantación de la idea. En caso contrario, se clarifica con el auditor líder la discrepancia y procede a hacer la adecuación que aplique, reflejándola en el formato y la presenta de nuevo para su aprobación.

4.14.3 Entrega el Reporte de Acción aprobado al RD para su archivo y seguimiento.

4.15 RD **Dan seguimiento a RAC**

4.15.1 Archiva los formatos de Reporte de Acción como parte de los registros del proceso de auditoria.

4.15.2 Da seguimiento a las RAC con base en lo estipulado en las mismas.

4.16 RD **Da seguimiento a Programa de auditorias**

4.16.1 Dan seguimiento al Programa de auditorias internas (F 8.2.2 RD 01).

Notas:

La programación y administración de las auditorias es responsabilidad del RD. Las auditorias internas se aplican por un equipo de auditores, bajo la conducción de un auditor líder que es asignado en cada ocasión por el RD.

El programa de auditorias toma en cuenta el estado y la importancia que tenga el proceso o área a auditar, así como los resultados de auditorias previas.

Cuando alguno de los procesos así lo requieran por su importancia, por el estado del mismo o los resultados de auditorias internas anteriores, el RD podrá modificar el programa de auditorias para asegurar la correcta implantación del Sistema de gestión de la calidad, considerando la posibilidad de auditorias internas más frecuentes.

El programa de auditorias se registra en el formato Programa de auditorias internas (F 8.2.2 RD 01) el cual refleja las auditorias a realizar en un período anual.

Las auditorias internas deberán determinar el grado de implantación del Sistema de gestión de la calidad y si el mismo se ha mantenido de manera eficaz.

La implementación de las acciones que permitan la atención y erradicación de las no conformidades serán atendidas con el Procedimiento para acciones correctivas (P 8.5.2 RD 01). Para demostrar la eficacia del proceso de auditoria se verifica el cumplimiento del Plan de auditoria (F 8.2.2 RD 02) y se evalúa el desempeño de los auditores a través de la Lista de verificación de cumplimiento de la auditoria (F 8.2.2 RD 03).

Las auditorias internas se planean por el auditor líder y se ponen a la consideración del RD. Las auditorias internas deberán realizarse como mínimo una vez cada seis meses, para que las no conformidades sirvan de entradas para la realización de las revisiones por la dirección. Pueden realizarse auditorias no programadas o en un período menor en caso de que se presente alguna de las siguientes situaciones:

a) Cuando se aprecien cambios significativos en la institución o asignación de nuevas actividades.
b) Cuando se aprecie una tendencia negativa en los procesos o en la cantidad de los procesos o productos.

Los auditores internos deberán ejecutar la auditoria con base en los lineamientos establecidos en el presente documento.

La selección de los auditores y realización de las auditorias deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditorias. Los auditores no deben auditar su propio trabajo.

Los auditores deben demostrar competencia y formación para que las auditorias al Sistema de gestión de la calidad se efectúen en forma efectiva y que aseguren la objetividad e imparcialidad de la misma.

Se debe respetar la independencia e integridad del equipo auditor por los responsables de las áreas a auditar.

La selección del grupo auditor se efectuará conforme a lo establecido en el documento denominado Perfil de Auditor (D 8.2.2 RD 01).

El Coordinador de Calidad propondrá cursos de capacitación para los auditores internos. Los auditores líderes sugerirán contenidos de capacitación y/o de actualización a la Coordinación de Calidad, derivados de los procesos de auditoria.

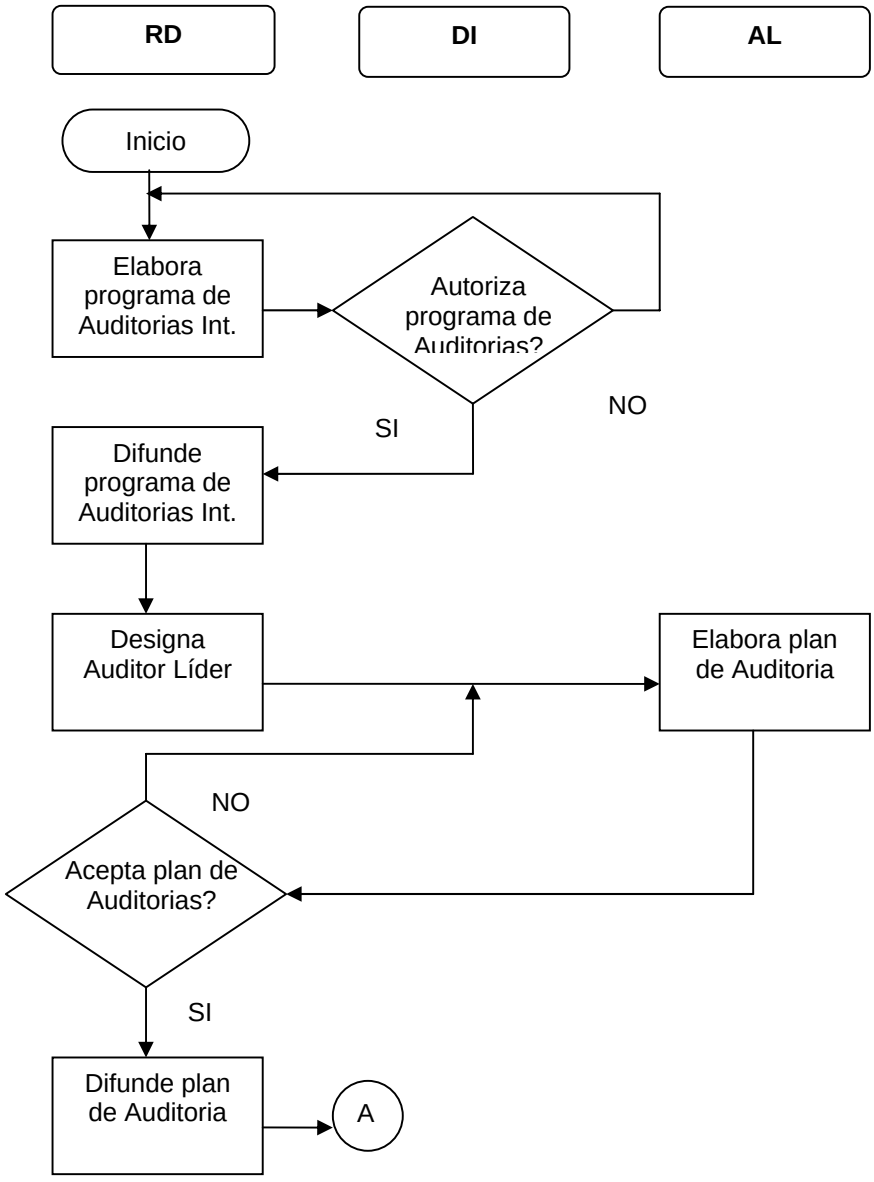
La Política de Calidad y los Objetivos de Calidad pueden evaluarse durante las auditorias internas del Sistema de Gestión de la Calidad.

El auditor líder durante las actividades 8.1, 8.3, 9.1, 9.4, 10.1, 11.1 de este procedimiento revisa el cumplimiento de las diferentes partes de la auditoria marcando las actividades a las que ha dado cumplimiento y recolectando las firmas de los asistentes a las diferentes reuniones que tienen lugar durante la ejecución de la auditoria, ya sea con su equipo de auditores o con los auditados, con base en el formato de Lista de Verificación de Cumplimiento de la Auditoria (F 8.2.2 RD 03).

PROCEDIMIENTO PARA AUDITORIAS INTERNAS

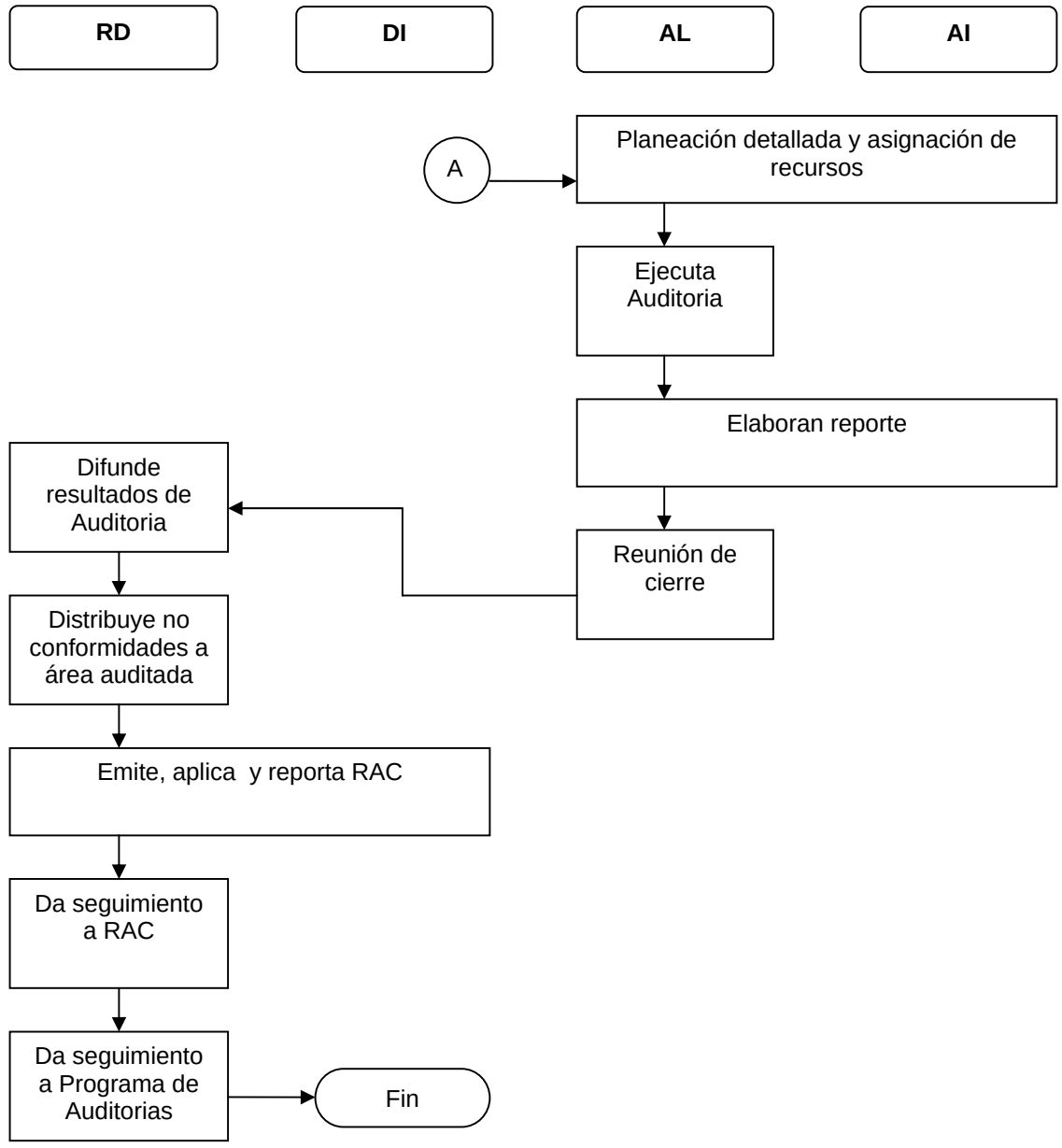
5. DIAGRAMA DE PROCESO

5.1 Planeación de la Auditoria



PROCEDIMIENTO PARA AUDITORIAS INTERNAS

5.1 Ejecución de la Auditoria



6. REFERENCIAS.

6.1 Procedimientos relacionados

Procedimiento para acciones correctivas	P 8.5.2 RD 01

6.2 Documentos de Referencia.

ISO 9000:2000 Sistema de Gestión de la Calidad - Fundamentos y Vocabulario
ISO 9001:2000 Sistema de Gestión de la Calidad - Requisitos
ISO 9004:2000 Sistema de Gestión de la Calidad - Directrices para la mejora del desempeño

Manual de la Calidad	D 4.2.2 DI 01
Perfil de auditor	D 8.2.2 RD 01

7. FORMATOS

Nombre:	Código:
Programa de auditorias internas	F 8.2.2 RD 01
Plan de auditoria	F 8.2.2 RD 02
Lista de verificación de cumplimiento de la auditoria	F 8.2.2 RD 03
Lista de preguntas	F 8.2.2 RD 04
Reporte de auditoria	F 8.2.2 RD 05
Reporte global de auditoria interna	F 8.2.2 RD 06
Reporte de acción	F 8.5.2 RD 01

8. HISTORIAL DE REVISIONES

No. de Revisión:	Descripción:	Fecha:

Elaboró: Representante de la Dirección
Aprobó: Secretario de Investigación y Posgrado
Fecha de Revisión: **14/10/05**