



Código: PRO MYA 01	Pág. 1 de 12
 Aprobó:	Rev.: 4

PROCEDIMIENTO PARA AUDITORIAS INTERNAS

1. PROPÓSITO Y ALCANCE

Propósito

Definir los lineamientos, criterios y actividades para la realización de Auditorías Internas al Sistema de Gestión Integral del Sistema Universitario de Bibliotecas Académicas (SGI) de la Universidad Autónoma de Chihuahua.

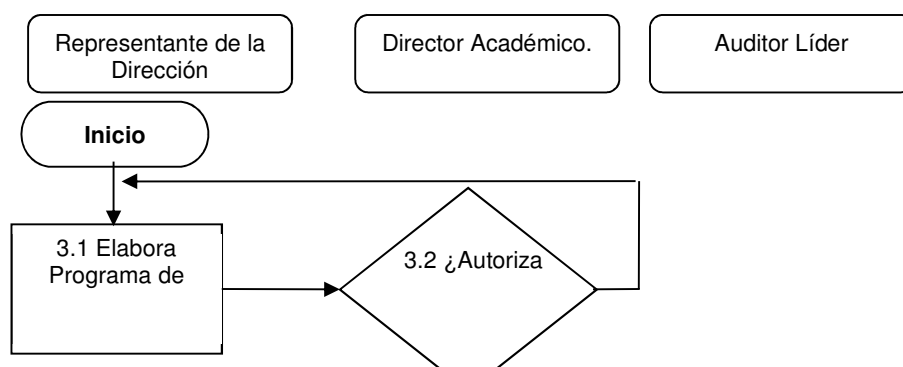
Alcance

Este procedimiento es aplicable a las auditorías que se realizan en todos los procesos que conforman el SGI del SUBA.

2. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

Auditoría	Proceso sistemático independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.
Auditor Líder	Auditor Interno asignado para coordinar a un equipo auditor.
Auditor Interno	Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.
Auditado	Persona sujeta a auditoría.
Acción Correctiva	Acción tomada para eliminar la causa de una No Conformidad detectada u otra situación indeseable.
Acción Preventiva	Acción tomada para eliminar la causa de una No Conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.
Registros	Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

3. DIAGRAMA DE FLUJO PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA





Código: PRO MYA 01	Pág. 2 de 12
 Aprobó:	Rev.: 4

EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA

Representante de
la Dirección

Responsable de
Proceso

Auditor Líder

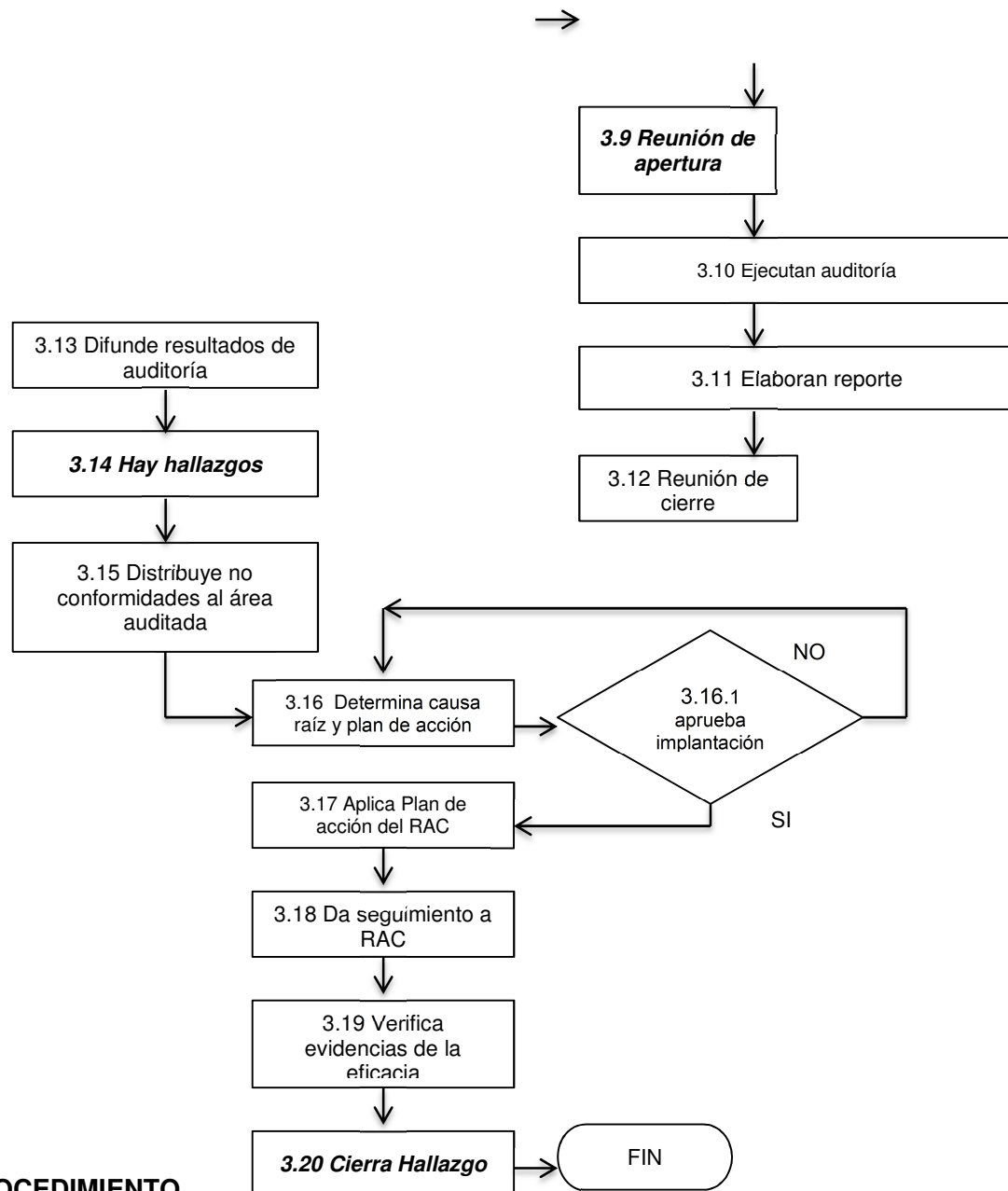
Auditor Interno

A

3.8 Planeación detallada y asignación de
recursos



Código: PRO MYA 01	Pág. 3 de 12
Aprobó: 	Rev.: 4



4. PROCEDIMIENTO

4.1 Representante de la Dirección: Elabora Programa de Auditorías Internas.



Código: PRO MYA 01	Pág. 4 de 12
 Aprobó:	Rev.: 4

4.1.1 Se realizan auditorías semestrales al SGI para lo cual en la primera quincena del año en curso elabora el FOR MYA 09 Programa de Auditorías Internas con base en:

- a. **La importancia del proceso.-** Se auditan los procesos clave del SGI considerando su importancia para el Sistema Universitario de Bibliotecas Académicas.
- b. **El estado del proceso.-** Se auditan los procesos de apoyo que no logren su indicador o donde se presente reincidencia de Producto No Conforme.
- c. **Resultado de auditorías previas.-** Los procesos que presenten tres observaciones o al menos una no conformidad, se programan para hacer una auditoría ex profeso, con el fin de verificar que las acciones correctivas se planifican e implantan con eficacia para restablecer el proceso en el menor tiempo posible.
- d. **La viabilidad para llevarla a cabo.-** Se respeta la agenda de la Dirección Académica y de la Coordinación General del SUBA, a efecto de no traslapar actividades diarias con las de auditoría.
- e. **Cambios en los procesos.-** Se programan los procesos donde haya cambios en: sus actividades, equipos, software, regulaciones / estatus y personal, que de no aplicarse o realizarse correctamente dichos cambios comprometan la eficacia de su operación.
- f. **Nuevos productos y servicios o modificaciones a los existentes.-** Se auditan los procesos donde se generan o modifican productos o servicios. Así como a modificaciones a cambios en la normatividad o registros del cliente aplicable a los procesos, productos, servicios.
- g. **Rotación de personal.-** Se audita el proceso que en su plantilla refleje una rotación de personal igual o mayor que el 25%, una vez que termine su tiempo de entrenamiento.
- h. A su término presenta el programa a Representante de la Dirección, para su revisión.

Nota 1. Los procesos se auditan como mínimo una vez al año.

4.2 Representante de la Dirección y Auditor líder: Revisan y Autoriza Programa de Auditorías Internas.

- 4.2.1** Revisan conjuntamente el FOR MYA 09 Programa de Auditorías Internas y si es necesario lo adecuan a las necesidades de la operación. Lo firman a efecto de oficializarlo.
- 4.2.2** Definen el recurso: humano, financiero, tiempo, etc., necesario para la eficaz realización del programa.



Código: PRO MYA 01	Pág. 5 de 12
 Aprobó:	Rev.: 4

4.3 Representante de la Dirección: Notifica Programa de Auditorías Internas.

4.3.1 Notifica, mediante el UniQ, a los responsables de los procesos la publicación del FOR MYA 09 Programa de Auditorías Internas; para esto, dispone de cinco días hábiles siguientes a la fecha de autorización del programa.

4.3.2 En el transcurso del año da mantenimiento al FOR MYA 09 Programa de Auditorías Internas y se asegura que se cumpla.

4.4 Representante de la Dirección: Designa al Auditor líder.

4.4.1 Diez días antes de la fecha programada para hacer la Auditoría correspondiente designa al Auditor líder y le indica:

- a. Los días disponibles para realizar la auditoría.
- b. La disponibilidad de personal y horario de los entrevistados.
- c. Los recursos que se tienen disponibles para la Auditoría.

Nota 2. El Auditor Líder es la persona que:

- a. Tiene una educación formal media superior.
- b. Cuenta con una constancia de Auditor Integral y puede ser miembro o no de la Dirección Académica.
- c. Que haya participado como mínimo en una Auditoría Interna.
- d. En caso de que el Auditor Líder sea una persona externa al Sistema de Gestión Integral o a la Institución, el RD deberá verificar que cuente con las competencias establecidas en éste procedimiento y que lo siga tal y como está establecido.

4.5 Auditor Líder: Elabora el Plan de Auditoría e integra equipo de auditores.

4.5.1 Inicia el proceso de auditoría, verifica la INS MYA 02 Guía para el auditor líder, elabora el FOR MYA 10 Plan de Auditoría donde define:

- a. Objetivo.- Qué se pretende con la Auditoría.
- b. Alcance.- Qué procesos y actividades son auditadas.
- c. Criterios de Auditoría.- Con que se van a contrastar los hallazgos.
- d. Equipo de auditores internos.- Personas con las competencias para realizar una Auditoría.

Para realizar esta actividad cuenta con cinco días hábiles a partir de su designación.

Nota 3. El Auditor Interno es la persona que:

- e. Tiene una educación formal media superior.
- f. Cuenta con una constancia de Auditor Integral y puede ser miembro o no de la Dirección Académica.



Código: PRO MYA 01	Pág. 6 de 12
 Aprobó:	Rev.: 4

4.5.2 Entrega al Representante de la Dirección el FOR MYA 10 Plan de Auditoría; para su revisión y aceptación; y en caso de haber modificaciones, se realizan de común acuerdo.

Nota 4: Lineamientos de auditoría:

- a. El SGI debe ser conforme a las Normas ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18000, y se debe cumplir con los requisitos que en él se han incluido ya sean del servicio, usuario, regulatorio o de la propia Dirección Académica.
- b. Las actividades se deben realizar como fueron planificadas y documentadas en el SGI.
- c. Cumplir con la normatividad aplicable a las distintas actividades que se realizan en el SGI.
- d. El personal entrevistado, de manera individual, es quien responderá las preguntas.
- e. El FOR MYA 10 Plan de Auditoría puede sufrir cambios en el personal asignado para entrevistar en la auditoría.
- f. A la ausencia del responsable asignado para entrevistar. Se debe asignar a otra persona a efecto de dar cumplimiento al FOR MYA 10 Plan de auditoría.
- g. Se deben cumplir el Plan de auditoría tal como está planificado. No es válido omitir o agregar elementos sujetos a auditoría a efecto de no alterar el alcance establecido.
- h. Los hallazgos de auditoría se califican en:

-No conformidades.-

Es cuando se presenta una condición que pudiera (basándose en evidencias o evaluaciones objetivas) resultar en una falla que reduzca considerablemente el rendimiento para el que fueron diseñadas originalmente los procesos, productos o servicios, o bien crear una duda razonable sobre la calidad del producto suministrado o el servicio proporcionado; Cuando se presente cualquier situación que pudiera generar el envío de un producto o servicio no conforme; Cuando se presenta la ausencia o ruptura total de un sistema en el incumplimiento de un requerimiento de la norma. Un incumplimiento legal. Un número representativo de observaciones contra un proceso puede representar un rompimiento total del sistema y por lo tanto considerarse como no conformidad. Requieren acción correctiva y evidencia de su cumplimiento.

-Observación.-



Código: PRO MYA 01	Pág. 7 de 12
 Aprobó:	Rev.: 4

Es cuando se presenta una condición que refleje errores de implementación, faltas de concordancia o consistencia y fallos, así como aquellos incumplimientos de los requisitos de la norma de referencia de carácter puntual que dificultan el mantener de forma sistemática uno o más de los elementos del sistema de gestión integral, pero que no impiden de forma general la conformidad del sistema.

-Nota de Mejora.-

Son apreciaciones del equipo auditor acerca de áreas de oportunidad del sistema de gestión integral de la organización, aunque ello no implique algún incumplimiento en relación a las normas de referencia.

- i. Los auditores no podrán auditar su propio trabajo.

De convenirse algún criterio adicional, en la reunión de apertura, éste se asienta en el propio Plan de Auditoría y se evalúa la pertinencia de ser documentado en este procedimiento.

4.6 Auditor Líder y RD: Revisión y aceptación

4.6.1 Revisan el FOR MYA 10 Plan de Auditoría, para detectar situaciones que pueden alterar el proceso. Si encuentran algún inconveniente, 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 aplicables a los procesos sujetos de auditoría, reportes de acciones correctivas, preventivas o de mejora derivadas de auditorías pasadas, etc. Para entregar la documentación solicitada, el Coordinador General cuenta con 5 días hábiles para su entrega al Auditor Líder; misma que es reintegrada al Coordinador General al término de la auditoría.

4.7 Representante de la Dirección: Difusión del Plan de Auditoría.

4.7.1 Difunde el FOR MYA 10 Plan de Auditoría en toda la organización, mediante el UniQ el día programado para la reunión de Apertura.

4.7.2 Archiva el FOR MYA 10 Plan de Auditoría, como parte de los registros del proceso de auditoría.

EJECUCIÓN DE LA AUDITORIA

4.8 Auditor Líder y Auditor Interno: Planeación detallada y asignación de recursos.

4.8.1. El Auditor Líder se reúne con el equipo Auditor con la finalidad de coordinar la auditoría.

4.8.2 En la primera junta con el equipo Auditor



Código: PRO MYA 01	Pág. 8 de 12
 Aprobó:	Rev.: 4

- a. Da a conocer el FOR MYA 10 Plan de Auditoría autorizado y 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 PRO MYA 01 Procedimiento para Auditorías Internas y en la redacción de los hallazgos y FOR MYA 12 Reporte de Auditoría Interna

Las metodologías empleadas por los auditores para la preparación y realización de auditoría comprende:

- a. La revisión documental.
- b. La toma de notas para la elaboración de su FOR MYA 11 Lista de Preguntas y puntos a revisar.
- c. Observación directa de la realización de las actividades que constituyen los procesos.
- d. Entrevista al Personal que interviene en los procesos y Usuarios de los mismos.
- e. Muestreo para verificar que la información referida es veraz y que las actividades se realizan de la forma en que fueron planeadas. Además para establecer si los requisitos, metas y objetivos se logran en la medida planificada.

4.8.3 Cada uno de los auditores del equipo hace la revisión de los documentos que le fueron entregados a efecto de preparar su FOR MYA 11 Lista de Preguntas y puntos a revisar. Al término de la auditoría lo entrega al Auditor Líder, quien lo retiene 5 días hábiles, posteriores a la Auditoría para aclaración de dudas.

4.8.4 El auditor líder, en caso de considerarlo necesario, coordina la segunda junta con el Equipo Auditor:

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

4.9 Auditor Líder y Auditor Interno: Ejecuta Auditoría.

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

- a. Presentar el equipo auditor a los asistentes y solicita firmar en la FOR GSI 02 Minuta de Reunión, la Asistencia a Reunión de Apertura de Auditoría Interna.
- b. Confirmar el alcance y objetivo. Hace ajustes al FOR MYA 10 Plan de Auditoría si aplica.
- c. Proporcionar un breve resumen de cómo se llevarán a cabo las actividades de auditoría.
- d. Confirmar los canales de comunicación de acuerdo con la FOR GSI 14 Matriz de Comunicaciones.



Código: PRO MYA 01	Pág. 9 de 12
 Aprobó:	Rev.: 4

e. Proporcionar al auditado la oportunidad de realizar preguntas.

- 4.9.2** El Auditor Interno ejecuta la Auditoría recabando mediante entrevistas, observación directa, revisión documental y lo que considere necesario, la evidencia objetiva que le permita establecer la conformidad o no conformidad de los requisitos del SGI. Los hallazgos se revisan con el auditado para asegurar su comprensión y obtener el reconocimiento de la evidencia que lo soporta. Así mismo, da el derecho de replica al auditado y en caso de que haya una opinión divergente, relativa a las evidencias, el Auditor Interno, solicita el apoyo del Auditor líder para clarificarla.
- 4.9.3** El Auditor Interno, cuando lo considere prudente, durante el ejercicio de la auditoría, solicita al auditor líder la clarificación de dudas o interpretaciones.
- 4.9.4** El equipo auditor tendrá, si lo considera necesario al menos una reunión al término de las actividades programadas, con los auditores que el Auditor Líder, considere pertinentes, para cada día con el fin de revisar los hallazgos de la Auditoría encontrados hasta ese momento.
- 4.9.5** En el caso de que algún miembro del equipo auditor identifique una **no conformidad**, la notifica el Auditor Líder quien la valora y reporta inmediatamente al Representante de la Dirección.

4.10 Auditor Líder y Auditor Interno: Elaboran reporte

4.10.1 El equipo auditor celebra junta de trabajo antes de la Reunión de Cierre para:

- Clasificar los hallazgos.-** El Auditor Interno consulta con el Auditor Líder sobre la calificación de los hallazgos. Para lo cual, debe presentar toda la evidencia objetiva recabada.
- Acordar las conclusiones de la Auditoría.**
- Preparar recomendaciones, si se especifica en los objetivos de la Auditoría.**

4.10.2 El Auditor Líder es el responsable de la preparación del contenido del FOR MYA 12 Reporte de Auditoría Interna; el cual proporciona un registro completo de la auditoría, preciso, conciso y claro, incluyendo:

- Descripción y clasificación del hallazgo.
- Las conclusiones de la auditoría.
- Las recomendaciones para la mejora, si se especifica en los objetivos de la Auditoría.



Código: PRO MYA 01	Pág. 10 de 12
 Aprobó:	Rev.: 4

4.11 Auditor Líder: Reunión de cierre

4.11.1 Presenta y explica a los asistentes el FOR MYA 12 Reporte de Auditoría Interna. Clarifican las situaciones que procedan y se establecen los siguientes acuerdos respecto de los hallazgos:

- Fecha límite de entrega de Reporte Acción para su revisión**, en un período máximo de 10 días hábiles después de la reunión de Cierre de Auditoría, en su caso, si el Plan de Acción establecido dentro del FOR MCO 01 Reporte de Acción, corresponde a la magnitud del efecto del hallazgo; éste se aprueba para su implementación en la segunda semana después de la reunión de Cierre de Auditoría.
- Fecha límite para verificación** de la implantación del Plan de Acción, será con un límite de trece semanas y en el caso de ser efectiva cerrar el hallazgo. Para esto se debe contar con la documentación completa o comentarios, que avalen la acción de cierre. El cual se hará con un máximo de trece semanas.
- Para las no conformidades** se dispone de seis semanas para su atención y cierre. Se programa una auditoría interna para verificar la eficacia del Plan de Acción, implantado.

4.11.2 Entrega reporte al Representante de la Dirección para su firma de conformidad y solicita a los participantes firmen la FOR GSI 02 Minuta de Reunión, al cierre de la auditoría. Agradece el apoyo recibido para la realización de la auditoría.

Nota: 6 En el caso de no conformidades detectadas en las actividades cíclicas de los procesos auditados. Los Planes de Acción se verifican únicamente cuando se realiza de nuevo esa actividad. Ejemplo: Calificación de Indicadores de proceso.

4.11.3. El auditor líder solicita a los Jefes de Biblioteca o de Unidad que hayan sido auditados que evalúen el desempeño del auditor mediante el FOR MYA 13 y lo envíen vía correo electrónico, lo analiza y envía retroalimentación a los auditores.

4.12 Representante de la Dirección: Difusión de los Resultados de Auditoría

4.12.1 Difunde los resultados de la Auditoría en toda la organización, mediante el UniQ; para esto se contemplan los dos días hábiles siguientes a la fecha de elaboración del reporte de Auditoría.

4.12.2 Archiva el FOR MYA 12 Reporte de Auditoría Interna como parte de los registros de la Auditoría.

4.14 Responsable del Proceso: Determina causa raíz, genera e implanta plan de acción.

4.14.1 El Responsable del proceso, en un período máximo de 10 días hábiles después de detectar el problema, y en función del tipo de hallazgo aplica el PRO MCO 02 Procedimiento para Acciones Correctivas o Preventivas, para determinar la causa raíz del



Código: PRO MYA 01	Pág. 11 de 12
 Aprobó:	Rev.: 4

hallazgo y generar el Plan de Acción para erradicarla. El cual se documenta en el FOR MCO 01 Reporte de Acción y se entrega, con la documentación de soporte conveniente, al Auditor Líder para su aprobación.

De aceptarse, inicia el proceso de implantación de la acción. En caso contrario, se clarifica con el Auditor Líder la discrepancia y procede a hacer la adecuación que aplique, reflejándola en la forma y presentándola de nuevo para su revisión.

- 4.14. 2** Una vez aprobado el FOR MCO 01 Reporte de Acción; lo entrega al Representante de la Dirección para que tome nota del Plan de Acción contenido en dicha forma y de seguimiento, conforme al PRO MCO 02 Procedimiento para acciones correctivas o preventivas.

4.15 Auditor Líder: Verifica eficacia

- 4.15.1** Para verificar la eficacia de la acción implantada, en función a su naturaleza, aplica lo establecido para ello en el PRO MCO 02 Procedimiento para acciones correctivas o preventivas.

4.16 Representante de la Dirección: Archiva los Reportes de Acción cerrados e informa:

- 4.16.1** Archiva los formatos de FOR MCO 01 Reporte de Acción cerrados como parte de los registros del proceso de Auditoría.

- 4.16.2** Informa, en la Revisión por la Dirección, lo referente a los resultados de auditorías.

5. REFERENCIAS.

5.1 Procedimientos relacionados

Procedimiento para Acciones Correctivas o Preventivas

PRO MCO 02

5.2 Documentos de Referencia.

ISO 9000 Sistema de Gestión de la Calidad - Fundamentos y Vocabulario

ISO 9001 Sistema de Gestión de la Calidad – Requisitos

ISO 14001 Sistema de Gestión Ambiental

OHSAS 18000 Normas de Seguridad y Salud en el Trabajo

MAN GSI 01 Manual de Gestión del Sistema Integral

MAN GSI 03 Técnicas para análisis de datos, determinación de causa raíz y mejora continua.

INS MYA 02 Guía para el Auditor Líder

6. FORMATOS



Código: PRO MYA 01	Pág. 12 de 12
 Aprobó:	Rev.: 4

Nombre	Código
Minuta de Reunión	FOR GSI 02
Reporte de Acción	FOR MCO 01
Programa de Auditorías Internas	FOR MYA 09
Plan de Auditoría	FOR MYA 10
Lista de preguntas y puntos a revisar	FOR MYA 11
Reporte de Auditoría Interna	FOR MYA 12
Evaluación al auditor interno	FOR MYA 13

7. HISTORIAL DE REVISIONES.

Número de Revisión	Modificación	Fecha de revisión
0	5.2 Documentos de referencia: Se modifican las versiones en las normas. Los códigos de Guía para el auditor líder, Técnicas para el análisis de datos, Matriz de comunicaciones.	11-03-2014
1	4.5.1. Nota 3 competencias de los auditores. Criterios de Auditoría inciso h. 4.11.1, modifica las no conformidades. 4.11.3 Evaluación al auditor.	11-04-2014
2	Se modifican página 4 inciso c y pág 9 punto 4.9.5.	11-12-2014
3	Se modifica el diagrama de flujo agregando reunión de apertura, si hay hallazgos y su cierre.	17-04-2015