

	Nombre del documento: Procedimiento del SGC para Auditorías Internas de Calidad.	Código: SNIT/D-CA-PG-003
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2	Revisión: 12
		Página 1 de 8

1. Propósito

Establecer los lineamientos para dirigir la planificación y realización del programa de Auditorías Internas que permitan verificar la implantación, operación, mantenimiento y conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad, de acuerdo al estado y la importancia de los procesos con los requisitos de la norma ISO 9001:2008.

2. Alcance

Aplica para los Institutos Tecnológicos Descentralizados del grupo 1 participantes en la certificación por multisitios.

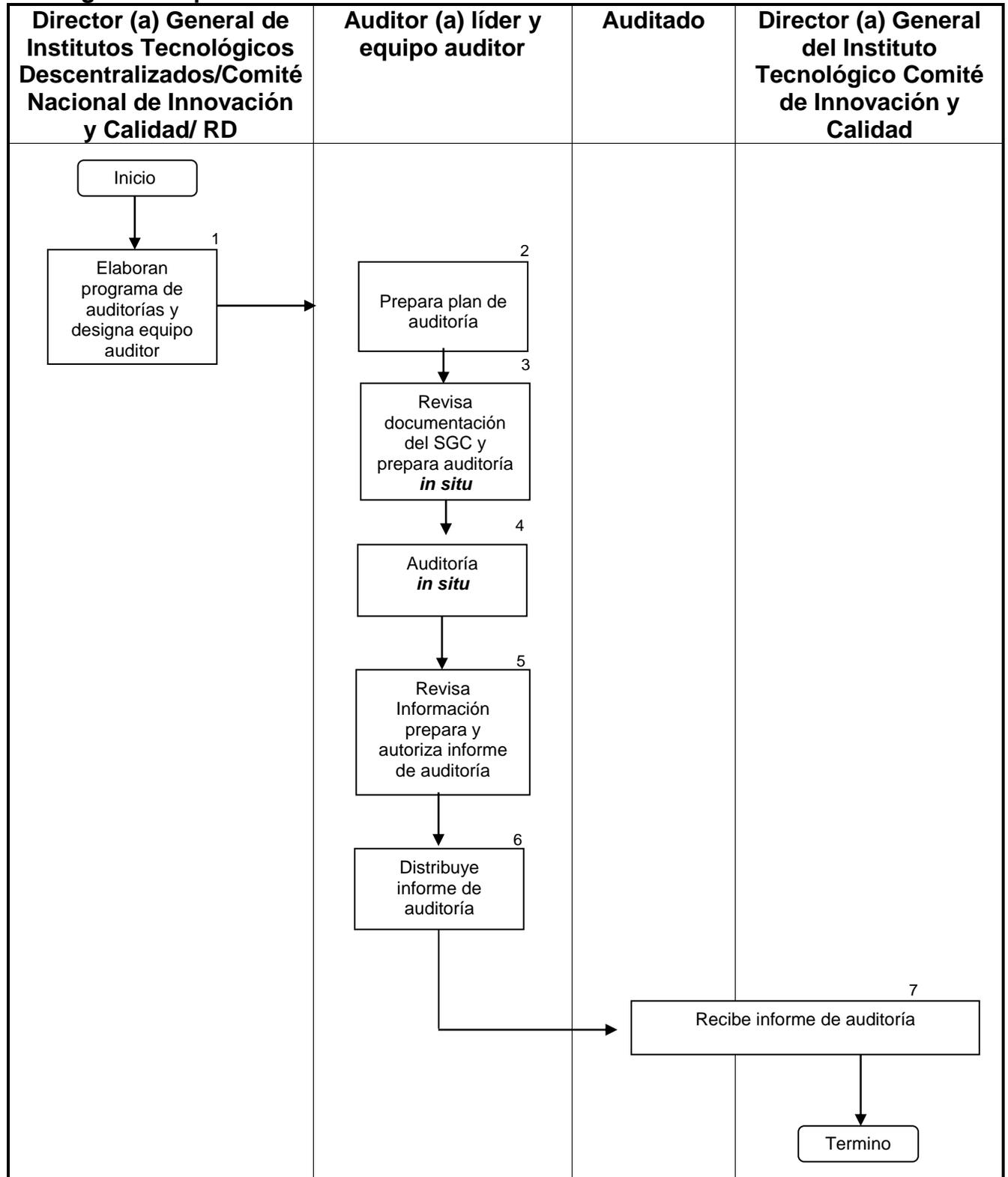
3. Políticas de operación

- 3.1. El (la) Director (a) General de Institutos Tecnológicos Descentralizados y el Comité Nacional de Innovación y Calidad son responsables de planificar las auditorías internas.
- 3.2. Los ITD's programan los cursos para formación y actualización del Equipo Auditor y se aseguran de la selección y competencia de los equipos de Auditores líderes.
- 3.3. Es competencia del Director o Directora General y del (de la) RD de los Institutos Tecnológicos 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, de los recursos requeridos y el personal.
- 3.5. Elaborar un programa de auditorías, con base a un análisis de riesgos, considerando el estado e importancia de los procesos y las áreas a auditar.
- 3.6. Cuando la auditoría se considera viable, según la instancia se debe seleccionar al equipo auditor teniendo en cuenta la competencia necesaria de los auditores.
- 3.7. 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.
- 3.8. El o la líder del equipo auditor, es responsable de asignar a cada miembro del equipo las responsabilidades para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicas.
- 3.9. Es responsabilidad del Director o la Directora General y del o la RD del Instituto Tecnológico auditado convocar al Comité de Innovación y Calidad posterior a la entrega del Informe de Auditoría para atender los hallazgos de la Auditoría y aplicar los procedimientos de Acciones Correctivas (SNIT/D-CA-PO-005) y Acciones Preventivas (SNIT/D-CA-PO-006) según sea el caso sin demora injustificada, estas acciones no son consideradas como parte de la Auditoría.
- 3.10. El Comité de Innovación y Calidad deberá verificar la implantación de la Acción Correctiva o Acción Preventiva y su eficacia, esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior.
- 3.11. Es responsabilidad del o de la) RD del Instituto Tecnológico mantener actualizados los expedientes de los (as) auditores (as).
- 3.12. Es facultad del (de la) auditor (a) líder informar al auditado cuando la documentación es inadecuada y decidir si se continúa o se suspende la auditoría hasta que los problemas de la documentación se resuelvan.

CONTROL DE EMISIÓN		
ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
Comité Nacional de Innovación y Calidad	Lic. Eva Victoria Trejo Zúñiga RD de Calidad ITD's de Multisitios	Dr. Jesús Israel Lara Villegas Director de Institutos Tecnológicos Descentralizados
Firma:	Firma:	Firma:
13 de septiembre del 2013	13 de septiembre del 2013	13 de septiembre del 2013

Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original.

4. Diagrama de procedimiento



	Nombre del documento: Procedimiento del SGC para Auditorías Internas de Calidad.	Código: SNIT/D-CA-PG-003
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2	Revisión: 12
		Página 3 de 8

5. Descripción del procedimiento

Secuencia	Actividad	Responsable
1. Elabora programa de auditorías y designa equipo auditor.	<p>1.1 Elabora Programa de Trabajo del SGC incluido en la minuta de la revisión nacional por la dirección que contiene las fechas para la realización de las auditorías internas y cruzadas</p> <p>1.2 El o la CD nacional distribuye la minuta de la revisión nacional por la dirección a través del portal oficial para que el o la RD la lleve a cabo.</p> <p>1.3 Para el caso de las Auditorías Cruzadas, es responsabilidad del RD o la RD asegurarse de la competencia de las auditoras o auditores asignados. 1.4 Para el caso de las Auditorías Internas en los Institutos Tecnológicos el (la) RD es el (la) responsable de nombrar al equipo auditor debiendo requisitar el formato para calificación de auditores y auditoras SNIT/D-CA-PG-003-01 con base en los criterios para calificación de auditores y auditoras SNIT/D-CA-RC-017 y, con base en los resultados de calificación y habilidades personales de los auditores y auditoras designa al o a la Líder del equipo.</p>	Comité Nacional de Innovación y Calidad /RD
2. Preparan plan de auditoría	<p>2.1 Una vez formado el equipo auditor y designado el (la) Auditor (a) Líder preparan el plan de auditoría (SNIT/D-CA-PG-003-02) considerando: Los objetivos, el alcance, los criterios y la duración estimada de la auditoría previendo las reuniones con la dirección del auditado y las reuniones del equipo auditor, incluyendo la preparación, revisión y elaboración del informe final.</p> <p>2.2 Asigna a cada miembro la responsabilidad para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicas, considerando la independencia y competencia de los auditores y de las auditoras.</p> <p>2.3 Los auditores y las auditoras en formación o entrenamiento pueden incluirse en el equipo y auditar bajo una dirección o supervisión.</p> <p>2.4 Presenta al auditado el plan de auditoría al menos 5 días hábiles antes de que comiencen las actividades <i>in situ</i>.</p>	<p>Auditor (a) líder y equipo auditor</p> <p>Auditor (a) líder</p>
3. Revisa documentación y prepara auditoría <i>in situ</i>	<p>3.1 Antes de iniciar las actividades <i>in situ</i> se debe revisar la documentación para determinar la conformidad del sistema, teniendo en cuenta: el tamaño, la naturaleza y la complejidad de la institución, así como el alcance y los objetivos de la auditoría, sobre todo cuando la auditoría sea por primera vez o de ampliación al alcance del SGC.</p> <p>3.2 Si la documentación es inadecuada el (la) líder del equipo debe informar al auditado y decidir si se continúa o se suspende la auditoría hasta que los problemas de la documentación se resuelvan. Ver política 3.12</p> <p>3.3 Si la documentación es adecuada preparan los documentos de trabajo para llevar a cabo la auditoría <i>in situ</i>.</p>	Equipo Auditor

	Nombre del documento: Procedimiento del SGC para Auditorías Internas de Calidad.	Código: SNIT/D-CA-PG-003
		Revisión: 12
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2	Página 5 de 8

Secuencia	Actividad	Responsable
informe de auditoría	<p>conclusiones de la auditoría</p> <p>6.2 Realiza entrega del informe de auditoría al Director o Directora General o RD del Instituto Tecnológico si es el caso del punto 5.4</p> <p>6.3 Si él o la líder del equipo auditor requiere de más tiempo para el análisis de hallazgos. la realización del informe final deberá entregarse en un periodo no mayor a 5 días hábiles en común acuerdo con el auditado para su entrega y distribución</p> <p>Nota: El informe de auditoría es propiedad del cliente de la auditoría. Los miembros de equipo auditor y todos los receptores del informe deben respetar y mantener la debida confidencialidad del mismo.</p>	
7. Recibe informe de auditoría	<p>7.1 Recibe el Informe de Auditoría y establece acuerdo sobre el intervalo de tiempo para presentar su plan de acciones correctivas o preventivas que atenderán a las No Conformidades derivadas de la auditoría.</p> <p>Nota: La auditoría finaliza cuando todas las actividades descritas en el plan de auditoría se hayan realizado y el informe de la auditoría aprobado haya sido distribuido.</p> <p>Actividades de seguimiento de la auditoría:</p> <p>7.2 Establece fecha para convocar a reunión del Comité de Innovación y Calidad para el análisis de los hallazgos.</p> <p>7.3 Debe verificar si se implementó la acción correctiva y su eficacia. Esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior.</p>	<p>Director(a) General del ITD o RD</p> <p>Comité de innovación y calidad</p>

6. Documentos de referencia

Documentos
Manual de la Calidad
Procedimiento del SGC para Acciones Correctivas
Procedimiento del SGC para Acciones Preventivas
Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión de la Calidad ISO 19011:2002

	Nombre del documento: Procedimiento del SGC para Auditorías Internas de Calidad.	Código: SNIT/D-CA-PG-003
		Revisión: 12
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2	Página 6 de 8

7. Registros

Registros	Tiempo de retención	Responsable de Conservarlo	Código
Calificación de auditores (as)	1 año	RD/ Auditor (a) líder de cada ITD's	SNIT/D-CA-PG-003-01
Criterios para calificar auditores (as)	Hasta nueva actualización	RD/Auditor (a) líder de cada ITD's	SNIT/D-CA-RC-017
Plan de Auditoría	1 año	RD/Auditor (a) líder de cada ITD's	SNIT/D-CA-PG-003-02
Reunión de apertura	1 año	RD/ Auditor (a) líder	SNIT/D-CA-PG-003-03
Informe de auditoría	1 año	RD	SNIT/D-CA-PG-003-04
Reunión de cierre	1 año	RD/ Auditor (a) líder de cada ITD's	SNIT/D-CA-PG-003-05
Notas de auditoría	1 año	Auditor (a) líder de cada ITD's	SNIT/D-CA-PG-003-06

8. Glosario

Alcance de la Auditoría: Extensión y límites de una auditoría, (sistema de gestión completo o proceso o actividad específica).

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.

Líder del equipo auditor=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 evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de establecidos 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.

Auditoría Interna: Auditoría realizada con personal de cada Instituto Tecnológico y Centro capacitados como auditores, sin que auditen su propio trabajo.

Auditoría Cruzada: Auditoría realizada por auditores líderes calificados de un Instituto Tecnológico o Centro convocados por la DITD que auditan a otro Instituto Tecnológico y Centro.

Cliente de la Auditoría: Instituto Tecnológico o Centro (organización o ente) que solicita una auditoría.

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

Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original.

	Nombre del documento: Procedimiento del SGC para Auditorías Internas de Calidad.	Código: SNIT/D-CA-PG-003
		Revisión: 12
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2	Página 7 de 8

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.

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.

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.

9. Anexos

9.1 Criterios para Calificación de Auditores	SNIT/D-CA-RC-017
9.2 Formato del SGC para Calificación de Auditores	SNIT/D-CA-PG-003-01
9.3 Formato del SGC para Plan de Auditoría	SNIT/D-CA-PG-003-02
9.4 Formato del SGC para Reunión de Apertura	SNIT/D-CA-PG-003-03
9.5 Formato del SGC para Informe de Auditoría	SNIT/D-CA-PG-003-04
9.6 Formato del SGC para Reunión de Cierre	SNIT/D-CA-PG-003-05
9.7 Notas de Auditoría	SNIT/D-CA-PG-003-06

10. Cambios a esta versión

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
12	13 de septiembre del 2013	Cambios de forma con el uso de lenguaje incluyente en su redacción.
11	30 de Enero 2009	Actualización a la Norma ISO 9001:2008
10	23 de Octubre de 2008	Se le asigna código a las notas de auditoría
9	7 de Febrero de 2008	Se le añade a la política de operación 3.8, SIN DEMORA INJUSTIFICADA. En el 6.1 se corrige la codificación que dice SNEST-CA-PG-003-01 por SNEST-CA-PG-003-04.
8	30 de noviembre de 2007	Revisión general del SGC y adecuación a las particularidades de los ITD's.
7	16 de mayo de 2007	Se modifica el propósito, alcance y políticas, en el diagrama del procedimiento se modificaron las etapas 1, 2, 3, 5 se elimina la etapa 7 y el término del diagrama, cambian los conceptos de los participantes en el encabezado del diagrama, en la descripción de las actividades se hace un cambio radical, se describe a mayor

Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original.

	Nombre del documento: Procedimiento del SGC para Auditorías Internas de Calidad.	Código: SNIT/D-CA-PG-003
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2	Revisión: 12
		Página 8 de 8

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
		<p>detalle, se agregan notas y se apega a la norma ISO-19011.</p> <p>Se modifican en formato los anexos y registros del procedimiento, se elimina el aviso de auditoría, se agrega formato para notas de auditoría el cual no se codifica. El Anexo 9.1 criterios para calificación de auditores se separa del formato para calificación de auditores el cual se modifica y le cambia código como registro de calidad RC, se sustituye el término de planteles por Instituto Tecnológico o Centros debido a la transición del SGC de los CRODE al SGC de los Institutos Tecnológicos. Se modifica concepto de alcance de auditoría.</p> <p>En el anexo 9.6 formato para la reunión de cierre se agrega un espacio con el no. 6 para definir la fecha de entrega de la carpeta de evidencias a la DGEST para evidenciar la aplicación de las acciones correctivas y o preventivas según sea el caso.</p>
6	21 de agosto de 2006	<p>Se modifica el alcance del procedimiento de “todas la áreas auditadas” a “todos los procesos contemplados en el alcance del SGC”.</p> <p>Se introduce la política 3.5 donde se declara que el director es el responsable de determinar el alcance de la auditoría.</p> <p>Se cambia el formato de aviso de auditoría donde se determina el alcance de la misma.</p> <p>Se introduce el alcance de la auditoría en los formatos de reunión de apertura y de cierre.</p> <p>Se modifica el formato de plan de auditoría en su totalidad.</p> <p>Se modifica el formato de informe de auditoría donde se eliminan las columnas de observaciones y no conformidad y es sustituida por una columna de hallazgos introduciendo los códigos NC para no conformidad y OB para observación.</p>
5	16 de junio de 2005	<p>Se cambia el código y número del procedimiento.</p> <p>Se cambian sus anexos, se reordenan.</p> <p>Se corrigen los criterios de calificación de auditores del anexo 9.1.</p> <p>El Anexo 9.6 cambia en el formato e instructivo de llenado.</p>
4	28 de febrero de 2005	Revisión Total
3	31 de noviembre de 2004	Revisión Total
2	13 de octubre de 2004	Revisión Total
1	24 de mayo de 2004	Revisión Total