	Nombre del documento: Procedimiento para la realización Auditoría Interna	Código: ITZIT-CA-PG-003
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	Revisión: 0
		Página 1 de 7

1. Propósito

Establecer los lineamientos para dirigir la planificación y realización de las Auditorías Internas que permitan verificar la implantación, operación, mantenimiento y conformidad del sistema de gestión de la calidad con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 para calidad.

2. Alcance

Aplica para el Instituto Tecnológico de Zitácuaro.

3. Políticas de operación

- 3.1. El Responsable del SGC y Auditor/a Líder elabora el programa anual de las auditorías internas.
- 3.2. El Responsable del SGC y Auditor(a) Líder se asegura de la selección y competencia del equipo auditor.
- 3.3. Es competencia del/la Directora/a y él/la Responsable del SGC se asegura 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. Cuando la auditoría se considera viable, se debe seleccionar al equipo auditor teniendo en cuenta la competencia necesaria de los auditores.
- 3.6. 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.
- 3.7. El/la líder del equipo auditor, es responsable de asignar a cada miembro del equipo las responsabilidades para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicos.
- 3.8. Es responsabilidad del Director y del Responsable del SGC 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 el procedimiento de Acciones Correctivas (ITZIT-CA-PG-005) según sea el caso, estas acciones no son consideradas como parte de la Auditoría.
- 3.9. El Comité de Innovación y Calidad deberá verificar la implantación de la Acción Correctiva y su eficacia, esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior.
- 3.10. Es responsabilidad del Responsable del SGC del Instituto Tecnológico mantener actualizados los expedientes de los auditores/as cada vez que haya actualizado o formado nuevos auditores/as.
- 3.11. Es facultad del/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
Ing. Armando García Echeverría Responsable del SGC	Ing. Armando García Echeverría Subdirector de Planeación y Vinculación	M.C. David Rafael Trigueros Cazares Director
Firma:	Firma:	Firma:
04 de julio de 2018	04 de julio de 2018	04 de julio de 2018

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



Nombre del documento:
Procedimiento para la realización
Auditoría Interna

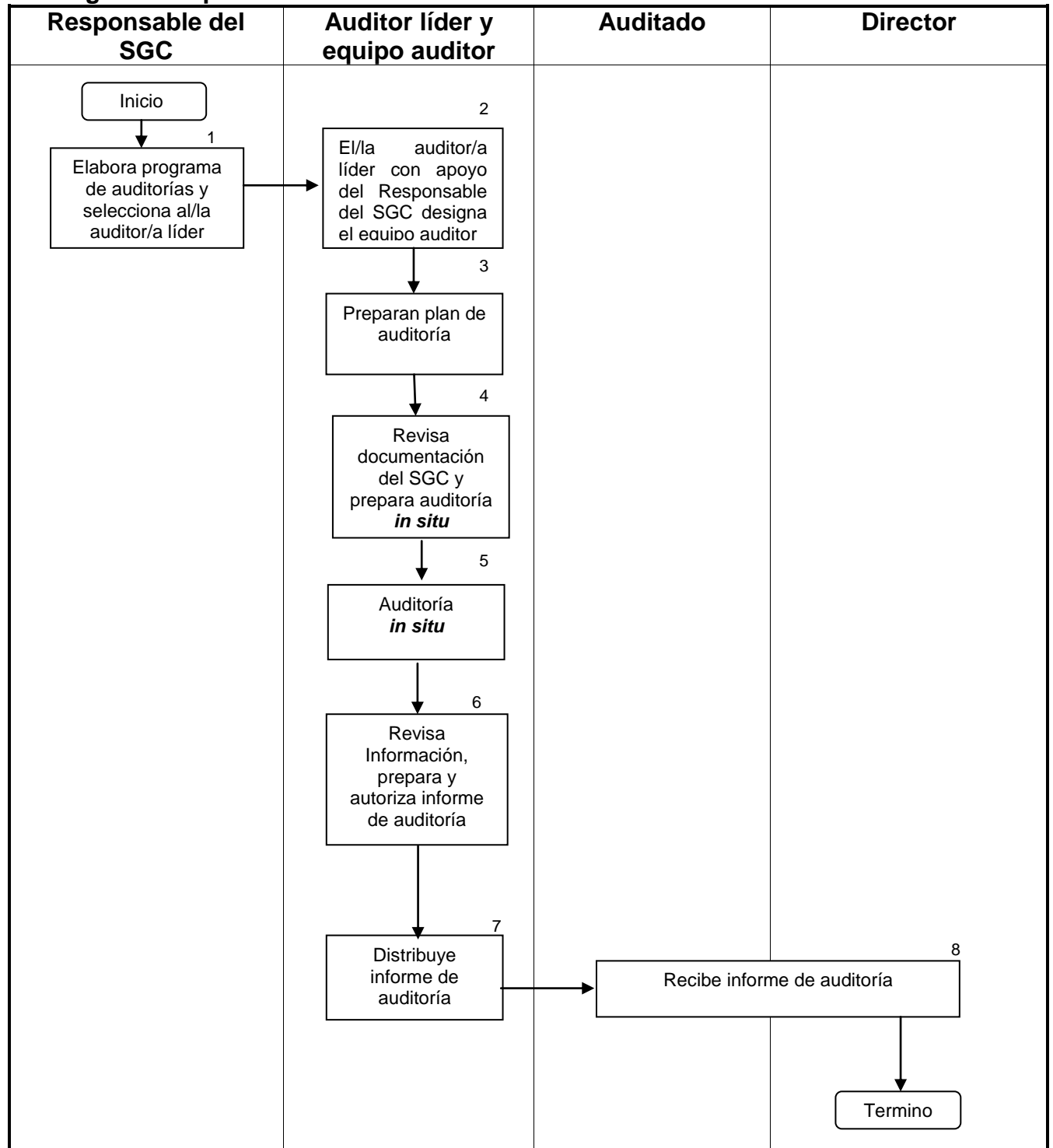
Código: ITZIT-CA-PG-003

Revisión: 0

Referencia a la Norma ISO
9001:2015 9.2

Página 2 de 7

4. Diagrama de procedimiento





Nombre del documento:
Procedimiento para la realización
Auditoría Interna

Código: ITZIT-CA-PG-003

Revisión: 0

Referencia a la Norma ISO
9001:2015 9.2

Página 3 de 7

Descripción del procedimiento

Secuencia	Actividad	Responsable
1. Elabora programa de auditorías y selecciona al/la auditor/a líder	<p>1.1 Elabora Programa de Trabajo Anual del SGC que incluya el programa anual de auditoría y publica fechas programadas.</p> <p>1.2 Elabora programa de acuerdo con recursos y necesidades de la Institución.</p> <p>1.3 Para el caso de las Auditoría Internas en el Instituto Tecnológico el Responsable del SGC debe nombrar al/la auditor/a líder debiendo requisitar el formato para calificación de auditores/as ITZIT-CA-PG-003-01 con base en los criterios para calificación de auditores/as ITZIT-CA-RC-017 y en los resultados de calificación y habilidades personales de los/as auditores/as.</p>	Responsable del SGC
2.- El/la auditor/a líder con apoyo del Responsable del SGC designa el equipo auditor	2.1.- El/la auditor/a líder con apoyo del Responsable del SGC designa al equipo auditor debiendo requisitar el formato para calificación de auditores/as ITZIT-CA-PG-003-01 con base en los criterios para calificación de auditores ITZIT-CA-RC-013 y en los resultados de calificación y habilidades personales de los/as auditores/as	Auditor/a líder y Responsable del SGC
3. Preparan plan de auditoría	<p>3.1 Una vez formado el equipo auditor y designado el/la Auditor/a Líder preparan el plan de auditoría (ITZIT-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>3.2 Asigna a cada miembro la responsabilidad para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicas, considerando la independencia y competencia de los/as auditores/as.</p> <p>3.3 Los/as auditores/as en formación o entrenamiento pueden incluirse en el equipo y auditar bajo una dirección o supervisión.</p> <p>3.4 Presenta al auditado el plan de auditoría antes de que comiencen las actividades in situ.</p>	<p>Auditor/a líder y equipo auditor</p> <p>Auditor/a líder</p>
4. Revisa documentación y prepara auditoría in situ	<p>4.1 Antes de iniciar las actividades in situ 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>4.2 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 3.11</p> <p>4.3 Si la documentación es adecuada preparan los documentos de trabajo para llevar a cabo la auditoría in situ.</p>	Equipo Auditor



Nombre del documento:
Procedimiento para la realización
Auditoría Interna

Código: ITZIT-CA-PG-003


Revisión: 0

Referencia a la Norma ISO
9001:2015 9.2

Página 4 de 7

Secuencia	Actividad	Responsable
5 Auditoría <i>in situ</i>	5.1 Realiza la reunión de apertura con la dirección del auditado, cuando sea apropiado con el comité de innovación y calidad o con aquellos responsables de las funciones o procesos que se van a auditar. El propósito de la reunión de apertura es: confirmar el plan de auditoría, proporcionar un breve resumen de cómo se llevarán a cabo las actividades de auditoría, confirmar los canales de comunicación y proporcionar al auditado la oportunidad de realizar preguntas sobre el desarrollo de la auditoría. (aplicar formato ITZIT-CA-PG-003-03) 5.2 Informa al auditado para decidir si se reconfirma o modifica el plan de auditoría, o cambios en los objetivos de la auditoría o su alcance, o bien su terminación. Cuando las evidencias disponibles de la auditoría indiquen que los objetivos de la misma no son alcanzables. 5.3 Asigna actividades para establecer contactos y horarios para entrevistas, visitas a áreas específicas de las instituciones, proporcionar aclaraciones o ayudar a recopilar información a los guías u observadores siempre y cuando hayan sido designados por el auditado. 5.4 De acuerdo al plan de auditoría revisa la conformidad del sistema de gestión conforme a los criterios de auditoría y requisitos de la norma (utilizar formato para notas de auditoría) 5.5 Se reúne cuando sea necesario para revisar los hallazgos de la auditoría en etapas adecuadas durante la misma.	Auditor/a Líder Equipo auditor
6. Revisa información, Prepara y autoriza informe de auditoría	6.1 Se reúne para revisar los hallazgos de la auditoría, acordar las conclusiones de la auditoría, preparar recomendaciones y comentar el seguimiento de la auditoría si ese estuviese considerado en los objetivos. (Las conclusiones pueden tratar asuntos relativos a; grado de conformidad con respecto a la norma ISO 9001:2015 o criterios de auditoría, la eficaz implantación, mantenimiento y mejora del SGC y la capacidad del proceso de Revisión por la Dirección para asegurar la continua idoneidad, adecuación, eficacia y mejoras del sistema de gestión). 6.2 Evalúa la evidencia de la auditoría con respecto a los criterios de la misma para generar los hallazgos, los cuales pueden indicar tanto Conformidad como No conformidad. (Cuando los objetivos de la auditoría así lo especifiquen, los hallazgos de la auditoría pueden identificar una oportunidad de mejora). 6.3 Prepara el informe de Auditoría ITZIT-CA-PG-003-04 que rendirá en la reunión de cierre. 6.4 Revisa el informe elaborado y sí se proporciona un registro completo de la auditoría, lo aprueba y firma para su distribución.	Equipo auditor Auditor/a Líder Equipo Auditor Auditor/a Líder
7. Distribuye informe de auditoría	7.1 Preside la reunión de cierre, presenta los hallazgos y conclusiones de la auditoría. (formato ITZIT-CA-PG-003-05)	Auditor/a Líder


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

	Nombre del documento: Procedimiento para la realización Auditoría Interna	Código: ITZIT-CA-PG-003
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	Revisión: 0 Página 5 de 7

Secuencia	Actividad	Responsable
	7.2 Realiza entrega del informe de auditoría al/la directora/a, o a los receptores designados por el cliente de la auditoría. 7.3 Se pone de acuerdo con el auditado en el intervalo de tiempo necesario para que el auditado presente un plan de acciones correctivas. Si es conveniente se presentan las oportunidades de mejora enfatizando que las recomendaciones no son obligatorias. 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 informe.	
8. Recibe informe de auditoría	8.1 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. 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. Actividades de seguimiento de la auditoría: 8.2 Establece fecha para convocar a reunión con la alta dirección, para el análisis de los hallazgos. 8.3 Debe verificar si se implemento la acción correctiva y su eficacia. Esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior.	Director/a Alta dirección

6. Documentos de referencia

Documentos
Manual de Calidad
Procedimiento para Acciones Correctivas
Procedimiento para Acciones Preventivas
Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión de la Calidad y/o Ambiental ISO 19011:2002

	Nombre del documento: Procedimiento para la realización Auditoría Interna	Código: ITZIT-CA-PG-003
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	Revisión: 0
		Página 6 de 7

7. Registros

Registros	Tiempo de retención	Responsable de Conservarlo	Código
Calificación de auditores	1 año	Responsable del SGC	ITZIT-CA-PG-003-01
Criterios para calificar auditores	Hasta nueva actualización	Responsable del SGC	ITZIT-CA-RC-013
Plan de auditoría	1 año	Responsable del SGC	ITZIT-CA-PG-003-02
Reunión de apertura	1 año	Responsable del SGC	ITZIT-CA-PG-003-03
Informe de auditoría	1 año	Responsable del SGC	ITZIT-CA-PG-003-04
Reunión de cierre	1 año	Responsable del SGC	ITZIT-CA-PG-003-05

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.

Auditor/a Líder = Líder del equipo auditor: Responsable de coordinar y dar seguimiento al proceso de auditoría.

Auditor/a: 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 Interna: Auditoría realizada con personal del Instituto Tecnológico capacitados/as como auditores/as, sin que auditen su propio trabajo.

Cliente de la Auditoría: Instituto Tecnológico (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.


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/as internos/as que llevan a cabo una auditoría. A un/una auditor/a del equipo auditor, se le designa como líder del mismo.

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.

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

	Nombre del documento: Procedimiento para la realización Auditoría Interna	Código: ITZIT-CA-PG-003
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	Revisión: 0 Página 7 de 7

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito de la Norma ISO 9001:2015.

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	ITZIT-CA-RC-013
9.2 Formato para Calificación de Auditores	ITZIT-CA-PG-003-01
9.3 Formato para Plan de Auditoría	ITZIT-CA-PG-003-02
9.4 Formato para Reunión de Apertura	ITZIT-CA-PG-003-03
9.5 Formato para Informe de Auditoría	ITZIT-CA-PG-003-04
9.6 Formato para Reunión de Cierre	ITZIT-CA-PG-003-05
9.7 Notas de Auditorías	N/A

10. Cambios a esta versión

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
0	04 de julio de 2018	Transición del SGC a la versión ISO 9001:2015