

	Procedimiento para Auditoría Interna	Código: ITP-CA-PG-03
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2 e ISO 14001:2004 4.5.5	Revisión: 1
		Página 1 de 5

1. Propósito

Establecer los lineamientos para gestionar un programa de auditorías, así como la planificación y realización de las Auditorías Internas que permitan verificar la implantación, operación, mantenimiento y conformidad de los sistemas de gestión implementados en el instituto con respecto a los requisitos de su norma de referencia

2. Alcance

Aplica para el Instituto Tecnológico de Parral.

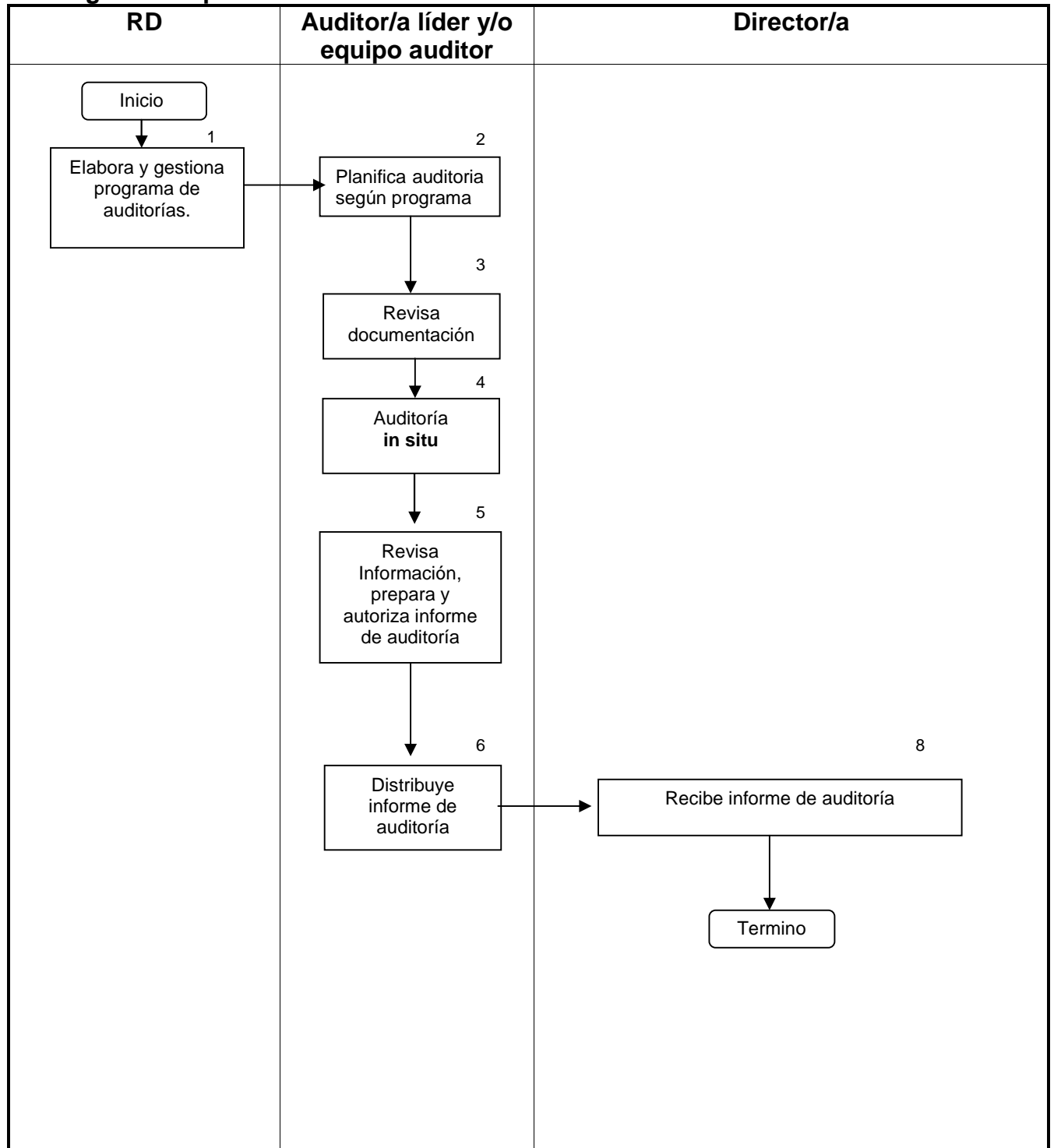
3. Políticas de operación

- 3.1. La/el RD elabora el programa anual de las auditorías internas.
- 3.2. Se deben considerar como mínimo un ejercicio de auditoría interna por año para cada sistema.
- 3.3. Dentro de cada programa de auditorías se deberá considerar auditar la totalidad de sus procesos, prestando mayor importancia en procesos o actividades que tengan un impacto en el servicio al cliente o el desempeño ambiental, así como tomando en cuenta resultados de auditorías anteriores.
- 3.4. El ejercicio de auditoría cruzada se considera dentro del SNEST como una auditoría interna
- 3.5. En el caso que la auditoría sea realizada por una institución del SNEST estos utilizarán este procedimiento para la realización del ejercicio.
- 3.6. El plantel auditado se asegura previo al ejercicio de auditoría de la evaluación del equipo auditor a través de un oficio firmado por el RD del plantel de procedencia, donde haga constar su competencia.
- 3.7. Es competencia del/la Director/a y del/la RD asegurarse de la realización de la auditoría de acuerdo al programa.
- 3.8. El análisis de causa y el plan de acciones de los hallazgos de la auditoría será en un periodo de 30 días hábiles a partir de la entrega del informe
- 3.9. Es responsabilidad del/la Director/a y del/la RD convocar al Comité de Innovación y Calidad y/o Comité Ambiental posterior a la entrega del Informe de Auditoría para atender los hallazgos de la Auditoría y aplicar el procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas (ITP-CA-PG-05), estas acciones no son consideradas como parte de la Auditoría.
- 3.10. Es responsabilidad la/el RD mantener actualizados los expedientes de los auditores.
- 3.11. Se mantendrá la confidencialidad de la información presentada o generada de las auditorías por parte del equipo auditor.
- 3.12. Las/os auditoras/es en formación o entrenamiento pueden incluirse en el equipo y auditar bajo una dirección o supervisión.
- 3.13. 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	AUTORIZÓ
Ing. Daniel Clemente Sebastián Méndez Representante de Dirección 25 de Junio de 2012	Ing. Mario Madrigal Lépiz Director 6 de Julio de 2012

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

4. Diagrama de procedimiento



	Procedimiento para Auditoría Interna	Código: ITP-CA-PG-03
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2 e ISO 14001:2004 4.5.5	Revisión: 1
		Página 3 de 5

5. Descripción del procedimiento

Secuencia	Actividad	Responsable
1. Elabora y gestiona programa de auditorías.	1.1 Elabora programa de acuerdo con recursos y necesidades de la Institución e informa fechas a la alta dirección. Definiendo objetivo, alcance, número de auditorías, funciones y responsabilidades. 1.2 Realiza la evaluación del equipo auditor (ITP-CA-IT-02-01) definiendo al líder del equipo auditor para cada auditoría programada.	RD
2. Planifica auditoría según programa.	2.1 Designa al equipo auditor en base al listado de auditores calificados como competentes para realizar el ejercicio de auditoría. 2.2 Una vez formado el equipo auditor y el Auditor Líder preparan el plan de auditoría (ITP-CA-PG-03-02) 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. 2.3 Asigna a cada miembro la responsabilidad para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicas, considerando la independencia y competencia de los auditoras/es. 2.4 Presenta al auditado el plan de auditoría antes de que comiencen las actividades de auditoría. 2.5 Prepara documentos de trabajo.	Auditor/a líder
3. Revisa documentación y prepara auditoría in situ	3.1 Antes de iniciar las actividades in situ se debe revisar la documentación para determinar la conformidad del sistema. 3.2 Si la documentación es inadecuada la/el 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. 3.3 Si la documentación es adecuada preparan los documentos de trabajo para llevar a cabo la auditoría in situ .	Equipo Auditor
4. Auditoría in situ	4.1 Realiza la reunión de apertura con la dirección del auditado (ITP-CA-PG-03-01). 4.2 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. 4.3 De acuerdo con el plan de auditoría recopila mediante muestreo apropiado la evidencia de auditoría pertinente a los objetivos, metas y criterios de auditoría que conduce a los hallazgos de la misma. 4.4 Se reúne cuando sea necesario para revisar la evidencia de la auditoría en etapas adecuadas durante la misma.	Auditor/a Líder Equipo auditor
5. Revisa información, Prepara	5.1 Evalúa la evidencia de la auditoría con respecto a los criterios de la misma para generar los hallazgos, los	Auditor/a Líder

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



Secuencia	Actividad	Responsable
y autoriza informe de auditoría	cuales pueden indicar tanto conformidad como no conformidad. 5.2 Se reúne antes de la reunión de cierre para revisar los hallazgos de la auditoría, oportunidades de mejora, acordar las conclusiones de la auditoría, preparar recomendaciones y comentar el seguimiento de la auditoría si ese estuviese considerado en los objetivos. 5.3 Prepara el informe de Auditoría ITP-CA-PG-03-03 que rendirá en la reunión de cierre. 5.4 Revisa el informe elaborado con la/el RD para reconocer que la evidencia de la auditoría es exacta y que las no conformidades se han comprendido, solicita la aprobación y firma para su distribución.	Equipo Auditor Auditor/a Líder
6. Distribuye informe de auditoría	6.1 Preside la reunión de cierre, presenta los hallazgos y conclusiones de la auditoría.(formato ITP-CA-PG-03-02) 6.2 Realiza entrega del informe de auditoría al Director, o a los receptores designados por el cliente de la auditoría.	Auditor/a Líder
7. Recibe informe de auditoría	7.1 Recibe el Informe de 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.	Director/a

6. Documentos de referencia

Documentos
Manual de Calidad.
Manual Ambiental.
Procedimiento para Acciones Correctivas y Preventivas.
Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión.

7. Registros

Registros	Tiempo de retención	Responsable de Conservarlo	Código
Calificación de auditoras/es	1 año	RD	ITP-CA-IT-02-01
Plan de Auditoría	1 año	RD	ITP-CA-PG-03-01
Reunión de apertura	1 año	RD	ITP-CA-PG-03-02
Informe de auditoría	1 año	RD	ITP-CA-PG-03-03
Programa de Auditorías	1 año	RD	ITP-CA-PG-03-04

8. Glosario

N/A

9. Anexos

	Procedimiento para Auditoría Interna	Código: ITP-CA-PG-03
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2 e ISO 14001:2004 4.5.5	Revisión: 1
		Página 5 de 5

9.1 Notas de Auditorías

10. Cambios a esta versión

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
O	21 de Febrero de 2011	Versión Original
1	6 de Julio de 2012	Adaptación de políticas, modificación de la secuencia las actividades 2, 3, 4, 5, 6 y 7