

Código documental: PR-GC-03	Versión: 13	Fecha de actualización: 13-12-2023	Tipo de proceso: Monitoreo, Análisis y Mejora
Preparado por:  Encargado/a de Calidad en la Gestión	Revisado por:  Director/a de Planificación y Desarrollo		Aprobado por:  Rector/a

1. Objetivo del Procedimiento:

Establecer la metodología y los requisitos necesarios para llevar a cabo las Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Calidad (SGC) Evaluar la conformidad o la no conformidad del sistema, Identificar las oportunidades de mejora, satisfacer los requisitos legales, reglamentarios y los establecidos por la Norma ISO 9001:2015, donde se mantiene de manera eficaz.

2. Alcance:

Aplica para todos los documentos y procesos institucionales del ámbito administrativo y académico del Instituto Tecnológico de Las Américas (ITLA). Este procedimiento inicia desde la planificación de las auditorías internas hasta el seguimiento de las no conformidades levantadas y/o oportunidades de mejora.

3. Documentos de Referencia:

1. Normativas Vigentes
2. Documentos Institucionales y Legales
3. Reglamentos Aplicables
4. Norma ISO 9001:2015
5. Norma ISO 19011:2018
6. Procedimiento de Acciones Correctivas
7. Procedimiento para la Gestión de las Oportunidades de Mejora

4. Definiciones:

1. **Criterio de Auditoría:** conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia frente a la cual se comparará la evidencia de auditoría.
2. **Evidencia de la Auditoría:** registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que es verificable.
3. **Hallazgos de la Auditoría:** Son los resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría

recopilada frente a los criterios de la auditoría. Pueden indicar conformidad o no conformidad, estos conducen a la identificación de riesgos, oportunidades para la mejora o el registro de buenas prácticas, deben ser descritos con detalles de la evidencia (nombre de documentos, fechas, procesos, etc.).

4. **No Conformidad (NC):** incumplimiento de los requisitos de acreditación puesto de manifiesto por un conjunto de hechos identificados durante la auditoría.
5. **Acción Correctiva:** Acción encaminada a eliminar las causas que han dado lugar a una no conformidad con el fin de prevenir su recurrencia.
6. **Riesgo:** Efecto de la incertidumbre. Posibilidad de que ocurra un evento adverso que afecte el cumplimiento de los objetivos y los procesos de la auditoría.
7. **Enfoque Basado en Riesgos:** Enfoque de auditoría que considera los riesgos y oportunidades.
8. **Equipo Auditor:** uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría.
9. **Oportunidad de Mejora:** Recomendaciones que realiza el auditor interno para mejorar el proceso evaluado. Esta puede aplicarse a discreción del responsable del proceso.
10. **Alcance de la Auditoría:** Extensión y límites de una auditoría.
11. **Programa de Auditoría:** Distribución anual de los procesos a ser auditados. El programa garantiza la cobertura total de los procesos institucionales.
12. **Plan de Auditoría:** Planificación detallada de las auditorías internas, es decir se asigna auditores, hora y fecha para la realización de las mismas por cada área definida en el Programa de Auditoría.
13. **Conclusión de auditoría:** Conclusiones proporcionadas por el equipo auditor considerando el objetivo de la auditoría y los hallazgos resultantes.
14. **Observación:** Es un hallazgo en el cual si existe un cumplimiento pero que en el futuro puede convertirse en un incumplimiento debido a como se esta desarrollando una actividad, tarea o proceso concreto.
15. **Puntos Fuertes:** Hallazgos que fueron identificados durante la auditoría, ya sean actitudes de colaboradores o la misma forma en que está organizado el proceso.
16. **Informe de Auditoría Interna:** Medio usado para comunicar las observaciones y recomendaciones a la alta dirección de la organización, sobre los resultados obtenidos por el trabajo efectuado.

	Procedimiento para la Programación y Ejecución de Auditorías Internas de Calidad	CÓDIGO: PR-GC-03
		VERSIÓN: 13

5. Políticas del Procedimiento

1. Las **Auditorías Institucionales** deben ser llevadas a cabo por **Audidores Internos y/o Audidores Externos**, evaluando el sistema **completo** en el período de un (1) año.
2. Para la elaboración del **Programa Anual de Auditorías** se toman en cuenta los siguientes aspectos:
 1. La importancia de los procesos y las áreas a auditar.
 2. Los resultados de las auditorías anteriores.
 3. La disponibilidad de los recursos necesarios.
3. Para asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría, los auditores no deben auditar su propio trabajo o área donde desempeña sus funciones o donde tengan funciones involucradas.
4. Los criterios considerados para evaluar y calificar a los **Audidores** son los siguientes:

A) Requisitos para Líder

- Haber completado los requerimientos listados para el Auditor Interno.
- Entrenamiento formal de Auditor Líder con mínimo de 40 horas por algún Organismo de Certificación o capacidad demostrada dirigiendo proyectos.

B) Requisitos para Auditor Interno de Calidad

- Educación Técnica o Universitaria.
- Entrenamiento en Interpretación de los criterios.
- Entrenamiento formal para las certificaciones vigentes o conocimientos demostrados del tema.
- Participación como Auditor en entrenamiento en una auditoría, supervisado y evaluado por el Auditor Líder.
- Comportamiento personal:
 - Ético, es decir, imparcial, sincero, honesto y discreto
 - Diplomático, es decir, con tacto en las relaciones con las personas.
 - Versátil, es decir, capaz de adaptarse fácilmente a diferentes situaciones.
 - Decidido, es decir, capaz de alcanzar conclusiones oportunas basadas en el análisis y razonamiento lógico.

	Procedimiento para la Programación y Ejecución de Auditorías Internas de Calidad	CÓDIGO: PR-GC-03
		VERSIÓN: 13

C) El Personal Externo:

- Estar cualificado como Auditor/a por algún Organismo de Certificación.
5. Los Auditores Internos de Calidad deben ser registrados en el **Listado de Auditores Internos de Calidad (LI-GC-03)**.
 6. El/la Auditor/a Líder debe evaluar al equipo de Auditores Internos mínimo una vez al año por mediante el formulario de evaluación de auditores internos **(FO-GC-09)**.
 7. El/la Auditor/a Líder debe adoptar un enfoque basado en riesgos para planificar la auditoría, con base en la información del programa de auditoría y en la información documentada.
 8. El nivel de detalle proporcionado en el Programa y Plan de Auditoría debe reflejar el alcance y la complejidad de ésta, así como los riesgos de no lograr los objetivos de la auditoría. Al planificar la auditoría, el/la Auditor/a Líder debe considerar lo siguiente:
 - La composición del equipo auditor y sus competencias.
 - Las técnicas de muestreo apropiadas.
 - Las oportunidades para mejorar la eficacia y eficiencia de las actividades de auditoría.
 - Los riesgos para el logro de los objetivos de la auditoría generados por una planificación ineficaz de la auditoría.
 - Los riesgos para el/la auditado/a generados al realizar la auditoría. Los riesgos para el/la auditado/a pueden originarse por la presencia de los miembros del equipo auditor que influyen adversamente en las disposiciones del auditado para la seguridad y salud, el medio ambiente y la calidad, y sus productos, servicios, personal o infraestructura del auditado/a.
 9. En los procesos de Auditorías Internas y Externas se debe confirmar el cumplimiento de los reglamentos, políticas y procedimientos vigentes realizados en la revisión; asimismo con el objetivo de identificar los puntos fuertes y débiles de las operaciones, procesos y actividades auditados, permitiendo validar que los Controles Internos de cada proceso sean adecuados.
 10. El/la Auditor/a Líder debe enviar el informe final de auditoría interna a la alta dirección en un plazo de quince (15) días laborables luego de haber completado la auditoría.

 <p>ITLA INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LAS AMÉRICAS <small>Las Americas Institute of Technology</small></p>	Procedimiento para la Programación y Ejecución de Auditorías Internas de Calidad	CÓDIGO: PR-GC-03
		VERSIÓN: 13

6. Descripción del Procedimiento:

No.	Actividad	Responsable	Registro/Documento
1	<p>PLANIFICACIÓN ANUAL DE AUDITORÍAS INTERNAS</p> <p>Prepara a principios de cada año el Programa Anual de Auditorías Internas de Calidad, utilizando el formato FO-GC-05.</p>	Encargado/a de Calidad en la Gestión	Programa Anual de Auditorías Internas de Calidad
2	<p>REVISIÓN y APROBACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIAS</p> <p>Envía el Programa Anual de Auditorías Internas de Calidad (FO-GC-05) en formato físico.</p>	Rector/a	
3	<p>REMISIÓN DEL PROGRAMA</p> <p>Envía el programa aprobado al área correspondiente.</p>		
4	<p>PROGRAMACIÓN Y PREPARACIÓN DE AUDITORÍAS INTERNAS</p> <p>Determina el propósito, alcance y criterios de la Auditoría.</p> <p>Elabora la programación y notifica al personal involucrado por lo menos con cinco (5) días de anticipación. Dicha programación incluye las siguientes informaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Propósito, alcance y criterios de la auditoría. b) Fecha de la auditoría c) Fecha de aviso de la auditoría d) Día y hora en que serán auditados los procesos e) Actividad/Proceso a auditar f) Áreas a auditar g) Auditores <p>Revisa la información documentada, reglamentos, políticas y procedimientos</p>	Auditor/a Líder	Plan de Auditorías Internas Listado de Asistencia

Cont...	vigentes, necesarios en relación con el proceso o área a auditar.		
5	<p>INVITACIÓN A REUNION CON EL EQUIPO AUDITOR</p> <p>Informa y coordina con el equipo auditor el cronograma de las Auditorías a realizar (fechas, horas, responsables, procesos a auditar y los requisitos normativos).</p>	Auditor/a Líder	Plan de Auditorías Internas/ Listado de Asistencia Correo Electrónico
6	<p>ELABORACIÓN DE CUESTIONARIO PARA AUDITORIA</p> <p>Elabora y valida las listas de verificación, los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y la información documentada de los procesos, para mantener el enfoque en el objetivo de la auditoría.</p>	Auditor/a Líder/ Auditor/es Interno/s	Cuestionario Auditoría Interna. ISO 9001:2015 o Lista de Verificación
7	<p>REUNION DE INICIO DE AUDITORIA INTERNA</p> <p>Conduce la reunión de apertura, en la cual:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Explica a los auditados la metodología y los detalles del plan de auditoría. b) Presenta los miembros del equipo auditor. c) Explica los objetivos y el alcance de la auditoría. d) Aclara cualquier duda sobre el proceso de la auditoría. e) Confirma fecha y hora de la reunión de cierre. 	Auditor/a Líder	Listado de Asistencia Correo Electrónico
8	<p>EJECUCIÓN DE AUDITORIA INTERNA</p> <p>Recopila por medio de entrevistas y un muestreo apropiado las informaciones pertinentes, las funciones, actividades y procesos que sirvan como evidencia de la auditoría. Identifica a través de la validación y/o verificación según punto 5.7, las fortalezas de los procesos</p>	Auditor/a Líder Auditor/es Interno/s	Listas de Verificación Entrevistas

Cont...	<p>auditados, las oportunidades de mejora y las acciones correctivas identificadas.</p> <p>Comunica al auditado sobre los hallazgos detectados durante la entrevista y revisión de las evidencias.</p>	Auditor/a Líder Auditor/es Interno/s	Listas de Verificación Entrevistas
9	<p>REUNIÓN DE CIERRE DIARIO CON EQUIPO AUDITOR</p> <p>Diariamente se reúne el equipo de auditores con el auditor líder y se comunican los hallazgos encontrados, puntos fuertes y débiles, así como también las no conformidades detectadas.</p>	Auditor/a Líder	Cuestionario Auditoría Interna ISO 9001:2015 o Lista de Verificación
10	<p>REUNIÓN DE CIERRE GENERAL CON LOS AUDITADOS</p> <p>Cierre general de la auditoría con todos los auditados para informar de forma preliminar los hallazgos encontrados en el proceso de auditoría realizado.</p>		Listado de Asistencia Correo Electrónico
11	<p>EVALUACIÓN DE LOS AUDITORES INTERNOS</p> <p>Realiza al final del proceso de auditoría interna la evaluación de los auditores internos para dar cumplimiento a los requisitos de la norma 7.3, 7.4 y 7.5 para medir su desempeño.</p>		Listado de Auditores Internos de Calidad/ Formulario de Evaluación de Auditores Internos
12	<p>REPORTE DE AUDITORIAS INTERNAS</p> <p>Recopila los hallazgos y no conformidades detectadas y los unifica a través del Informe de auditoría Interna (FO-GC-07) conteniendo la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Orden de la auditoría b) Fecha de la Auditoría c) Auditores Participantes d) Aspectos positivos de las áreas auditadas. e) Descripción de los hallazgos. 		Informe de Auditoría Interna

Cont...	<p>f) Indicadores de los puntos de la norma afectados.</p> <p>g) Indicadores de Acciones Correctivas identificadas en el proceso de la auditoría.</p> <p>Este informe deberá ser enviado a la alta dirección en un plazo de quince (15) días laborables luego de haber completado la auditoría.</p>	Auditor/a Líder	Informe de Auditoría Interna
13	<p>ELABORACIÓN y REMISIÓN DEL FORMULARIO</p> <p>Redacta y envía a las áreas las acciones correctivas correspondientes, en el Formulario de Acciones Correctivas (FO-GC-11).</p>	Encargado/a de Calidad en la Gestión y/o Analista de Calidad	Formulario de Acciones Correctivas
14	<p>SEGUIMIENTO A LOS RESULTADOS DE LAS AUDITORIAS INTERNAS y LAS NO CONFORMIDADES</p> <p>Dan seguimiento a la implementación de las oportunidades de mejoras identificadas o las acciones correctivas propuestas, siguiendo los pasos descritos en el Procedimiento de Acciones Correctivas (PR-GC-05).</p>		
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

7. Descripción de registros

Código	Nombre	Almacenado	Archivado	Tiempo de retención	Disposición
LI-GC-03	Listado de Auditores Internos de Calidad	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
FO-GC-05	Programa Anual de Auditorías Internas de Calidad	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
FO-GC-06	Plan de Auditorías Internas de Calidad	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
FO-GC-09	Evaluación de Auditores Internos	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
FO-GC-57	Listado de Asistencia	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital

 ITLA INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LAS AMÉRICAS Las Americas Institute of Technology	Procedimiento para la Programación y Ejecución de Auditorías Internas de Calidad	CÓDIGO: PR-GC-03
		VERSIÓN: 13

FO-GC-07	Informe de Auditoría Interna	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
FO-GC-11	Formulario de Acciones Correctivas	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
n/a	Cuestionario de Auditoría Interna ISO 9001:2015 o Lista de Verificación	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
n/a	Correo Electrónico	Calidad en la Gestión	Digital	Indefinido	Digital

8. Anexos

n/a

9. Historial de cambios

Versión	Fecha	Cambio realizado	Motivo del cambio
0	28-04-06	Procedimiento Nuevo	-
1	15-02-07	4.0: Se cambió la base de auditorías Internas de trimestral a Cuatrimestral 7.0: Se eliminó la hora en el punto 4d para que la misma sea acordada entre las partes. Se cambió el tiempo de remisión del informe final de 5 a 10 días. Se modificó el orden para la solicitud de las Acciones Correctivas y/o Preventivas. Se eliminó del reporte final la programación de la auditoría y las listas de verificación	-
2	02-06-09	1.0: Se nombra el Sistema de Gestión de Calidad por completo. Se sustituye el nombre de la norma por la actual ISO 9001:2008. 2.0: Se incluyen los documentos en el Alcance 4.0: Se sustituye el nombre de la norma por la actual ISO 9001:2008 6.2: Se sustituye el nombre de la norma por la actual ISO 9001:2008 6.4: Se intercambian los nombres de los Auditores 6.4b: Se sustituye el nombre de la norma por la actual ISO 9001:2008 7.10: Se corrige el nombre del Formulario de Acciones Correctivas y Preventivas	-
3	04-08-09	1.0: Se cambia nombre de la Norma 3.1: Se cambia nombre del responsable de la Auditoría 3.4: Se suprime el término "Subdirector" 4.0: Se incluyen nuevas Normas como Documentos de Referencia 6.4 a, b: Se desglosa la cantidad de horas de entrenamientos para auditores 6.6: Se incluye la evaluación para auditores internos	-
4	24/05/2013	Encabezado: Se le agregó "de Calidad" el final del título. Encabezado, 3.1 y 3.2: Se cambió el nombre de aseguramiento por Gestión 3.4: Se agregó Vicerrectores 4.0: Se agregó el Plan de Auditoría de Procesos 5.1: Se agregó "frente a la cual se compara la de evidencia de auditoría" 5.2, 5.3: Se le agregó a los términos "de la auditoría" 5.3: Se le adicionó al final "o el registro de una buena práctica" 5.4: Se agregó el término "Equipo Auditor: uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría" 5.6, 5.7 y 5.8: Se definieron los términos: Alcance de la Auditoría, Programa de Auditoría y Plan de Auditoría. 6.1: Se cambió "Cuatrimestral", por "dos auditoría a la totalidad del sistema" 6.3: Se agregó al final, "o área donde desempeña sus funciones" 6.4b: Se agregó el requisito de "Comportamiento personal" 6.6: Se modificó que los auditores internos, se evaluarán mínimo una vez al año por los responsables de los procesos auditados. 7.1 y 7.2: Se cambió, Aseguramiento por Gestión, y Director Ejecutivo, por Rector	-

 INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LAS AMÉRICAS Las Americas Institute of Technology	Procedimiento para la Programación y Ejecución de Auditorías Internas de Calidad	CÓDIGO: PR-GC-03
		VERSIÓN: 13

4	24/05/2013	<p>7.4: Se eliminó la 7.4.h</p> <p>7.6: Se agregó Elabora las listas de verificación para mantener el enfoque en el objetivo de la auditoría a través del Formulario Plan de Auditoría de Proceso (FO- GC-52)</p> <p>7.9: Se modificó el paso a “Comunica al auditado sobre los hallazgos detectados durante la entrevista y revisión de las evidencias”</p> <p>7.10: Se modificó el paso a “Prepara informe de Auditoría Interna a través del Formulario de Auditoría Interna (FO- GC- 07), donde identifica las fortalezas de los procesos auditados, Acciones Correctivas y Preventivas.”</p> <p>7.11: Se modificó el paso a “Remite el informe de Auditoría Interna (FO- GC-07) al auditor líder dentro de los próximos diez (10) días laborables posteriores a la finalización de la auditoría conteniendo la siguiente información: área(s) auditada(s), auditor (es), fecha de la auditoría, fecha entrega informe, hallazgos (punto de la Norma, clasificación), nombres de los auditados, comentarios e impresiones generales sobre la efectividad del SGC</p> <p>7.12: Se modificó el paso a “Recopila los informes de auditoría interna de los procesos, y los unifica a través del Informe de Resultados Auditoría Interna de Calidad (FO - GC - 10) conteniendo la siguiente información: Orden de la Auditoría, Fecha de la Auditoría, Auditores Participantes, Aspectos positivos de las áreas auditadas, Descripción de los hallazgos, Indicadores de los puntos de la norma afectados, Indicadores de Acciones Correctivas y Preventivas identificada en el proceso de auditoría.</p> <p>Este informe deberá ser enviado a la alta dirección en un plazo de (15) laborables luego de haber completado la auditoría.</p> <p>7.13: Se modificó el paso a “Redacta las acciones correctivas y preventivas en el Formulario de Acciones Correctivas y Preventivas (FO- GC - 11)”</p> <p>7.14: Se cambió “Aseguramiento de calidad y auditores internos”, por “Gestión de Calidad o designado de Calidad”</p> <p>8.0, 9.0: Se agregó el FO - GC - 52</p>	-
5	16/10/2013	8.0 Se agregó Caracterización de Auditoría Interna de Calidad	-
6	02/10/2015	<p>Se modificó el puesto de quien revisa en el encabezado de Vicerrector de Planificación y Desarrollo Institucional a Gerente de Gestión de Calidad</p> <p>5.7, 5.8: Se cambió la definición de Programa y Plan de Auditorías</p> <p>4.0, 7.6, 8.0 y 9.0: Se eliminó el FO - GC - 52 Formulario Plan de auditoría de procesos, cada auditor prepara su lista de verificación</p> <p>9.0: Se eliminó el Reporte de Auditorías, tenemos un informe de auditorías que haría la función de un reporte</p>	-
7	18/10/2017	<p>Se cambió el documento a un nuevo formato.</p> <p>Encabezado: Se actualizó el departamento responsable y las posiciones.</p> <p>3.0: Se eliminó responsabilidades.</p> <p>7.0: Se actualizaron las posiciones responsables.</p> <p>7.0: Se eliminó el flujograma.</p> <p>Anexos: Se eliminaron los anexos del documento.</p>	-
8	01/10/2018	<p>Se actualizó el encabezado del documento al nuevo formato de documentación.</p> <p>Documentos de referencia: Se eliminaron algunas normas/documentos de referencia que no eran necesarios.</p> <p>6.0 Descripción del procedimiento: Se eliminó el FO-GC-07 Informe de auditoría interna, se eliminó también del formulario FO-GC-11 el término preventivas y se eliminaron también del control de registros.</p>	Según la norma ISO 9001-2015
9	16-11-2020	<p>Alcance: se actualizó desde donde inicia y termina el proceso.</p> <p>Se actualizaron los documentos de referencia</p> <p>4.3, 4.5, 4.7 se actualizaron las definiciones.</p> <p>4B se agregó entrenamiento formal para las certificaciones vigentes o conocimientos demostrados del tema.</p> <p>Se actualizó la evaluación de auditores internos que quien lo realiza es el auditor líder.</p>	Cambios en el proceso

10	12-07-2021	Se agregó en generalidades el punto 7.	Actualización según requerimientos NOBACI
11	12-10-2022	Se actualizaron los documentos de referencia 3.4, 3.5 y 3.6 Se actualizaron las definiciones. 3,5,12,13 y 14 Se agregó a la descripción del procedimiento los pasos 6.2, 6.3, 6.5, 6.6, 6.7, 6.9, 6.10, 6.11, 6.13, Se actualizó la descripción del procedimiento los pasos 6.1, 6.4, 6.8 y 6.14	Actualización en el proceso según la Norma UNE-EN ISO 9001:2015 19011:2018
12	15-05-2023	Se modificó el nombre del documento anterior 'Procedimiento de Auditorías Internas' nombre actual 'Procedimiento para la Programación y Ejecución de Auditorías Internas de Calidad del objetivo, el alcance, los documentos de referencia, las políticas y las actividades del Procedimiento, alineados a la Matriz ADC. Req.003	NOBACI de 2do grado
13	13-12-2023	Se agregó la definición #6 Riesgo y #7 Enfoque Basado en Riesgos. Se agregaron las políticas 7 y 8 con sus condiciones.	Auditoría Externa