



Sistema de Gestión de Calidad

Auditorías al Sistema de Gestión de la Calidad

Código: PSG-02.5

Revisó:	Autorizó:
RDR Sistema de Gestión de Calidad	Rectoría

Fecha de Autorización: 17/05/2017
No. de Revisión:05

Contenido

No.	Apartados	Página
1	Objetivo	3
2	Alcance	3
3	Datos Generales	3
4	Términos y Definiciones	3
5	Políticas	4
6	Desarrollo de las Actividades	6
7	Descripción de las Actividades	8
8	Control de Registros	11
9	Referencias y/o Bibliografía	11
10	Anexos	11
11	Historial de Cambios	11

1. Objetivo

Establecer los lineamientos para garantizar la planeación ejecución y seguimiento del proceso de auditorías internas, con el fin de asegurar la aplicación y la mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad en la Universidad Politécnica de Texcoco.

2. Alcance

Este documento es aplicable para la planeación y control de las auditorías internas de todas las áreas Universidad Politécnica de Texcoco.

3. Datos Generales

Relación con otros procesos	Indicadores del desempeño	Registros y Anexos
<p>Este procedimiento forma parte del proceso de Implementación de Procesos y Mejora Continua. Mantiene relación con todos los departamentos de la UPTex y sus procesos</p>	<p>Meta: Cumplir con el 100% de las Auditorías Internas de forma anual</p> <p>Total, de Auditorías realizadas</p> <hr/> <p>Total de Auditorias Programadas *100</p>	<p>FSG-05 "Programa de Auditorías"</p> <p>FSG-06 "Lista de Verificación"</p> <p>FSG-07 "Plan de Auditoría"</p> <p>FSG-08 "Reporte de No Conformidad"</p> <p>FSG-09 "Informe de Auditoría"</p> <p>FSG-10 "Agenda de Auditoría"</p> <p>FSG-12 "Bitácora del Control de Solicitud de Mejora"</p> <p>FSG-13 "Solicitud de Mejora"</p>
Responsables	Infraestructura	Requisitos ISO 9001
<p>Dueño del Proceso Dirección de Administración y Finanzas Operador del Procedimiento Responsable del SGC</p>	<p>Espacio e Instalaciones Oficina Equipo para el Proceso Equipo de Cómputo.</p>	<p>8.1 Generalidades 8.2.2 Auditoría Interna</p>

4. Términos y Definiciones

- 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.
- Auditoría Interna. Actividad independiente que tiene lugar dentro de la empresa y que está encaminada a la revisión de operaciones, que tiene por objeto la medida y evaluación de la eficacia de otros controles, con la finalidad de prestar un servicio a la dirección.
- Acción Correctiva. Acción tomada para eliminar la(s) causa(s) 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 potencial indeseable.
- Conformidad. Cumplimiento de los requisitos establecidos.

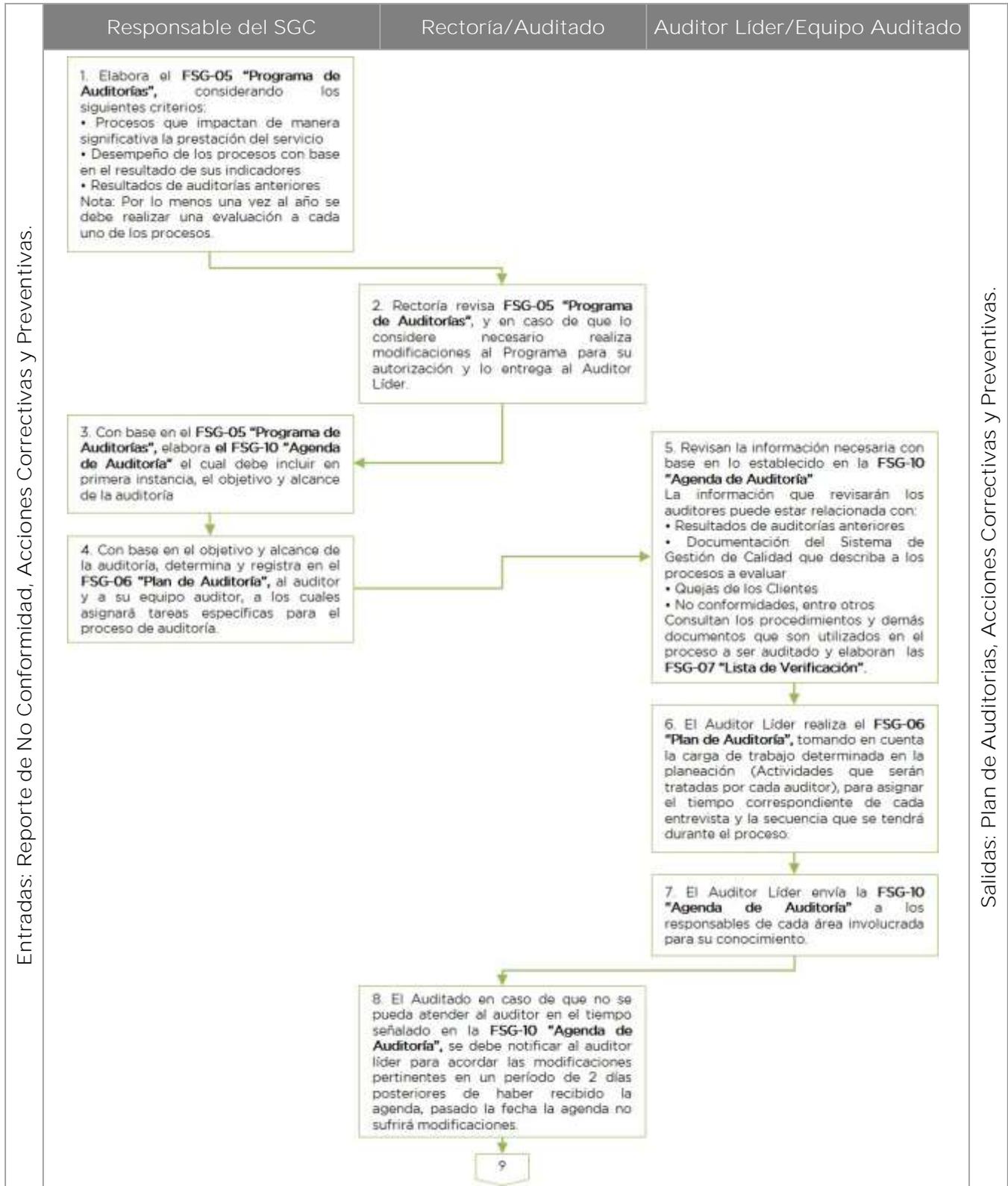
- Conclusiones de la auditoría. Resultados de una auditoría realizada al SG y que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos y los hallazgos encontrados.
- Criterios de auditoría. Conjunto de políticas, procedimientos y requisitos que se utilizan como referencia para la ejecución de la auditoría.
- Evidencia de la auditoría. Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de la auditoría y que son verificables.
- Nota: La evidencia puede obtenerse por medio de la observación, medición, prueba u otros medios.
- Hallazgos de la auditoría. Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría
- No conformidad Mayor. Corresponde al incumplimiento total de una política requerida por la organización, ausencia consistente de registros declarados por la organización, o la repetición permanente y prolongada a través del tiempo de pequeños incumplimientos asociados a un mismo proceso o actividad.
- No conformidad Menor. Incumplimiento parcial en relación con las políticas, procedimientos propios de la organización, estos incumplimientos, son esporádicos, dispersos y parciales y no afecta mayormente la eficiencia e integridad del sistema de gestión.
- Observación. Situación específica que no implica desviación ni incumplimiento de requisitos, pero que constituye una oportunidad de mejora para la organización.
- No Conformidad. Incumplimiento de uno o varios requisitos
- Plan de auditoría. Descripción de las actividades a realizar para una auditoría determinada, definición de las áreas, procedimientos y personal a auditar, fecha, firmas de conformidad y realización, criterios de auditoría.
- Plan de Acciones. Para fines de este documento, define el hallazgo o No Conformidad que requiere ser atendida, indicando el responsable de su seguimiento la fecha en la que será atendida y el cierre de la misma.
- Programa de auditoría. Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- SGC. Sistema de Gestión de la Calidad.

5. Políticas

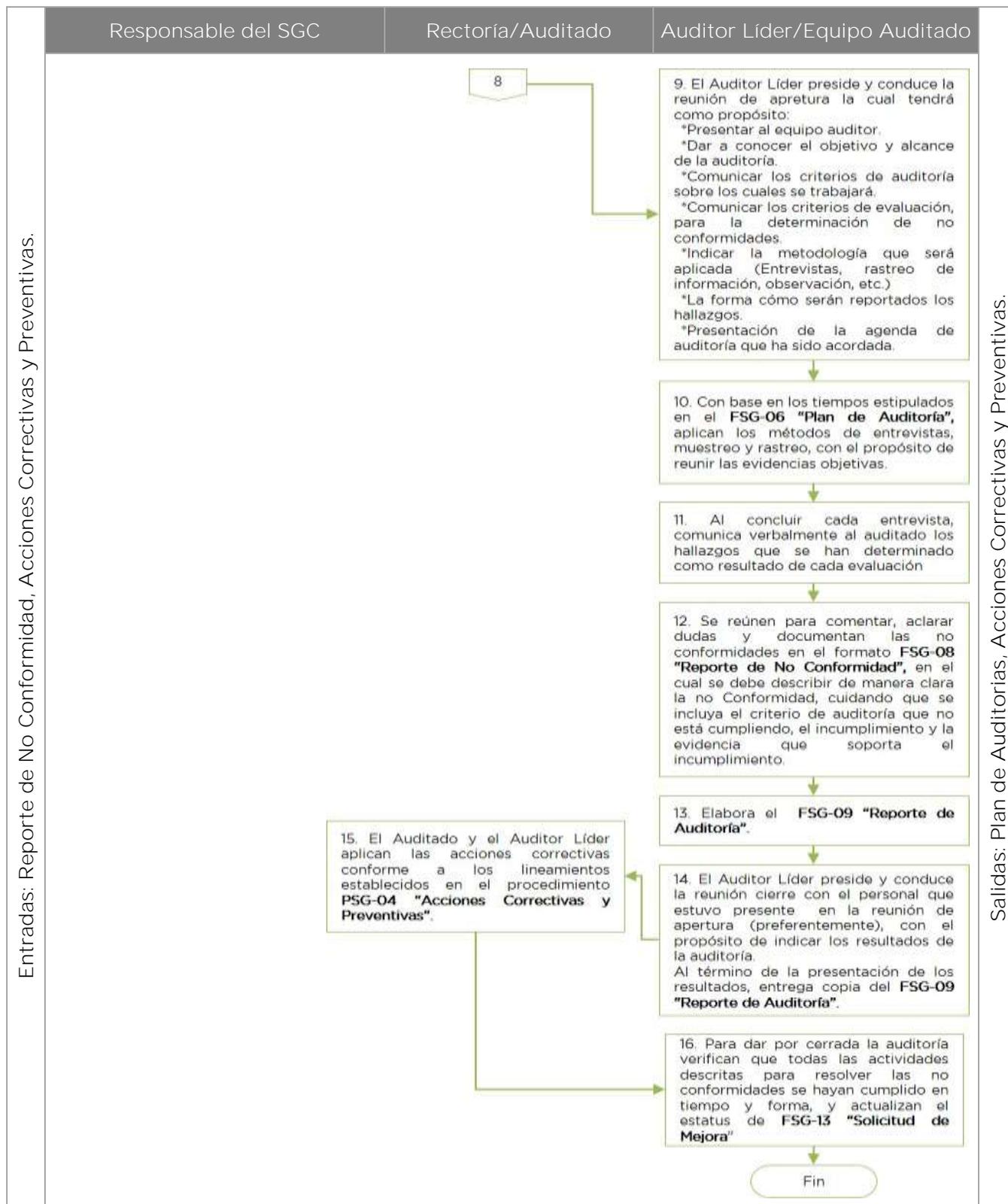
- El Plan de auditoría debe ser entregado 5 días hábiles antes de la auditoría a cada departamento involucrado.
- La selección de los auditores internos debe asegurar la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoría, por lo que los auditores no auditarán su propio trabajo
- Las listas de verificación deben contener los datos de la evidencia mostrada del requisito evaluado.

- Debe presentarse evidencia objetiva de la realización de las actividades descritas en este documento
- Las áreas auditables recibirán la FSG-10 “**Agenda de Auditoría**”, con 4 días de anticipación mediante cualquier medio impreso o por correo electrónico
- El Responsable del Sistema de Gestión elabora el programa anual de auditorías internas
- El Representante Sistema de Gestión se asegura de la selección y competencia del equipo auditor
- El líder del equipo auditor, es responsable de asignar a cada miembro del equipo las responsabilidades para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicos
- El Comité de Calidad deberá verificar la implantación de la Acción Correctiva y/o Preventiva y su eficacia, esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior
- Es facultad del auditor 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

6. Desarrollo de las Actividades



6. Continuación del Desarrollo de las Actividades



7. Descripción de las Actividades

No.	Responsable	Detalle de la Actividad
1.	Responsable de las labores del SGC	<p>Elabora el FSG-05 “Programa de Auditorías”, considerando los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procesos que impactan de manera significativa la prestación del servicio • Desempeño de los procesos con base en el resultado de sus indicadores • Resultados de auditorías anteriores <p>Nota: Por lo menos una vez al año se debe realizar una evaluación a cada uno de los procesos.</p> <p>Las auditorías se identificarán de la siguiente forma: X1X2X3X4 Donde: X1X2: <i>Indica el número consecutivo de la auditoría</i> X3X4: <i>Indica el año en el que se programa la realización de la auditoría</i></p>
2.	Rectoría	<p>Revisa FSG-05 “Programa de Auditorías”, y en caso de que lo considere necesario realiza modificaciones al Programa para su autorización y lo entrega al Auditor Líder.</p>
3.	Responsable de las labores del SGC	<p>Con base en el FSG-05 “Programa de Auditorías”, elabora el FSG-10 “Agenda de Auditoría” el cual debe incluir en primera instancia, el objetivo y alcance de la auditoría</p>
4.		<p>Con base en el objetivo y alcance de la auditoría, determina y registra en el FSG-06 “Plan de Auditoría”, al auditor y a su equipo auditor, a los cuales asignará tareas específicas para el proceso de auditoría.</p> <p>Nota: La selección de los auditores es acorde a la Política 2.</p>
5.	Auditor Líder/Equipo Auditor	<p>Revisan la información necesaria con base en lo establecido en la FSG-10 “Agenda de Auditoría”</p> <p>La información que revisarán los auditores puede estar relacionada con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resultados de auditorías anteriores • Documentación del Sistema de Gestión de Calidad que describa a los procesos a evaluar • Quejas de los Clientes • No conformidades, entre otros <p>Consultan los procedimientos y demás documentos que son utilizados en el proceso a ser auditado y elaboran las FSG-07 “Lista de Verificación”.</p>

7. Continuación de la Descripción de las Actividades

No.	Responsable	Detalle de la Actividad
6.	Auditor Líder	Realiza el FSG-06 “Plan de Auditoría” , tomando en cuenta la carga de trabajo determinada en la planeación (Actividades que serán tratadas por cada auditor), para asignar el tiempo correspondiente de cada entrevista y la secuencia que se tendrá durante el proceso.
7.		Envía la FSG-10 “Agenda de Auditoría” a los responsables de cada área involucrada para su conocimiento en apego a la Política 5.
8.	Auditado	En caso de que no se pueda atender al auditor en el tiempo señalado en la FSG-10 “Agenda de Auditoría” , se debe notificar al auditor líder para acordar las modificaciones pertinentes en un período de 2 días posteriores de haber recibido la agenda, pasado la fecha la agenda no sufrirá modificaciones.
9.	Auditor Líder	<p>Preside y conduce la reunión de apretura la cual tendrá como propósito:</p> <ul style="list-style-type: none"> ° Presentar al equipo auditor. ° Dar a conocer el objetivo y alcance de la auditoría. ° Comunicar los criterios de auditoría sobre los cuales se trabajará. ° Comunicar los criterios de evaluación, para la determinación de no conformidades. ° Indicar la metodología que será aplicada (Entrevistas, rastreo de información, observación, etc.) ° La forma cómo serán reportados los hallazgos. ° Presentación de la agenda de auditoría que ha sido acordada. <p>Nota: Preferentemente es conveniente que ésta reunión sea dirigida a los responsables de cada área y a las personas que participarán directamente durante el proceso de la auditoría</p>
10.	Auditor Líder /Equipo Auditor	<p>Con base en los tiempos estipulados en el FSG-06 “Plan de Auditoría”, aplican los métodos de entrevistas, muestreo y rastreo, con el propósito de reunir las evidencias objetivas.</p> <p>De acuerdo a la situación que se presente, el auditor:</p> <ul style="list-style-type: none"> ° Solicita a las personas que describan su trabajo y posteriormente verifica contra los documentos aplicables, buscando dar seguimiento a la interacción entre procesos. ° Observa actividades y condiciones circundantes. ° Revisa los registros correspondientes al proceso. ° Valida resultados de indicadores del proceso. <p>Nota: Cuando sea posible, recopilar la evidencia objetiva que dé soporte a los hallazgos que han sido determinados para que sean evaluados por el auditor líder y en su caso por el equipo auditor</p>

7. Continuación de la Descripción de las Actividades

No.	Responsable	Detalle de la Actividad
11.		Al concluir cada entrevista, comunica verbalmente al auditado los hallazgos que se han determinado como resultado de cada evaluación
12.	Auditor Líder / Equipo Auditor	<p>Se reúnen para comentar, aclarar dudas y documentan las no conformidades en el formato FSG-08 “Reporte de No Conformidad”, en el cual se debe describir de manera clara la no Conformidad, cuidando que se incluya el criterio de auditoría que no está cumpliendo, el incumplimiento y la evidencia que soporta el incumplimiento.</p> <p>Nota: Las no conformidades se clasifican de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ No Conformidad Mayor: Cuando se identifique la usencia total del cumplimiento a un requisito de la norma o un procedimiento. Cuando se repita más de tres veces un mismo incumplimiento a un requisito en diferentes procesos. ◦ No conformidad Menor: Cuando parcialmente no se cumpla algún requerimiento de la norma o un procedimiento. ◦ Observación: Cuando el auditor no pudo demostrar un incumplimiento, pero que potencialmente puede suceder.
13.		<p>Elabora el FSG-09 “Reporte de Auditoría”, el cual es un sumario que debe contener:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Objetivo y Alcance. ◦ Fecha de la auditoría. ◦ Criterios de auditoría contra los cuales se realizó la evaluación (Norma de Sistemas de Calidad, Manual de Calidad, etc.). ◦ Departamentos y procesos auditados. ◦ Grupo auditor. ◦ No conformidades detectadas, (Observación, requisito contra el que no cumple). ◦ Conclusiones.
14.	Auditor Líder	<p>Preside y conduce la reunión cierre con el personal que estuvo presente en la reunión de apertura (preferentemente), con el propósito de indicar los resultados de la auditoría.</p> <p>Al término de la presentación de los resultados, entrega copia del FSG-09 “Reporte de Auditoría”.</p>
15.	Auditor Líder/Auditado	Aplican las acciones correctivas conforme a los lineamientos establecidos en el procedimiento PSG-03 “Acciones Correctivas y Preventivas” .

7. Continuación de la Descripción de las Actividades

No.	Responsable	Detalle de la Actividad
16.	Auditor Líder	Para dar por cerrada la auditoría verifican que todas las actividades descritas para resolver las no conformidades se hayan cumplido en tiempo y forma, y actualizan el estatus de FSG-13 “Solicitud de Mejora” Fin de Procedimiento

8. Control de Registros

Responsable	Detalle de la Actividad
Responsable del SGC	Almacena en su área todos los registros que se generen en este procedimiento por al menos 3 años en el departamento correspondiente y 12 años en el almacén de archivo, de acuerdo a lo establecido en el PSG-01 “Elaboración y Control de Documentos”

9. Referencias y/o Bibliografías

Documentos Internos

- MSG-01 **“Manual del Sistema de Gestión de la Calidad”**
- PSG-01 **“Elaboración y Control de Documentos”**

Documentos Externos

- ISO 9001 Vigente **“Sistema de Gestión de la Calidad- Requisitos”**
- NMX-CC-9001-IMNC-Vigente **“Sistema de Gestión de la Calidad- Requisitos”**
- ISO 9000 Vigente **“Sistemas de Gestión de Calidad-Fundamentos y Vocabulario-Requisitos”**.
- ISO 19011-Vigente **“Directrices para la Auditoria de los Sistemas de Gestión de la Calidad”**

10. Anexos

- N/A

11. Historial de Cambios

Revisión	Fecha de la Modificación	Apartado	Descripción de la modificación
05	16/05/2017		Con la finalidad de hacer la armonización del Sistema de Gestión de la Calidad se actualizarán todos los formatos a la versión punto 5 para llevar a control preciso de los cambios que sufre el Sistema de Gestión de la Calidad a partir del 16 de Mayo del 2017.