

CÓDIGO	PE-AI-SGC-UNSCH-001
VERSIÓN	01
FECHA	15/05/2019
Página 1 de 7	

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (SGC-UNSCH)



AUDITORÍA INTERNA



CÓDIGO	PE-AI-SGC-UNSCH-001
VERSIÓN	01
FECHA	15/05/2019
Página 2 de 7	

AUDITORÍA INTERNA

Documentación de procesos

El Procedimiento de Auditoría Interna, forma parte del Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, propietaria de los derechos de autor de este documento y que no debe ser usado para otro propósito distinto al que se destina.

	Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
	Eddy Jesus Montañez Muñoz	and one of	Thana?
	Eddy Jesús Montañez Muñoz	Teddy William Tafur Guerra	Luisa Alcarráz Curi
	Consultor	Especialista en Sistemas de Gestión	Jefa
-	Consultor	Oficina General de Calidad y Acreditación.	Oficina General de Calidad y Acreditación.
	Fecha: 15.01.2019	Fecha: 20.01.2019	Fecha: 15.05.2019



CÓDIGO	PE-AI-SGC-UNSCH-001
VERSIÓN	01
FECHA	15/05/2019
Página 3 de 7	

Contenido

1.	Objetivo	4
	Alcance	
3.	Responsabilidades	4
4.	Términos y definiciones	4
5.	Documentos de referencia	5
6.	Descripción del procedimiento	5
7.	Registros	¡Error! Marcador no definido.
8.	Anexos	¡Error! Marcador no definido.



CÓDIGO	PE-AI-SGC-UNSCH-001
VERSIÓN	01
FECHA	15/05/2019
Página 4 de 7	

1. Objetivo

Asegurar que las auditorías internas se lleven a acabo a intervalos planificados para proporcionar información que sea conforme con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 y los de la propia institución, se mantenga y se implemente para cumplir con la política y los objetivos del SGC en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.

2. Alcance

Este procedimiento es aplicable a todos los procesos indicados en el catálogo de procesos del SGC-UNSCH.

3. Responsabilidades

La Oficina General de Calidad y Acreditación el responsable de la implementación, ejecución, mantenimiento y mejora del procedimiento.

4. Términos y definiciones

Término	Definición
Auditoría	Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.
Criterio de Auditoría	Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos usados como referencia frente a la cual se compara la evidencia objetiva.
Evidencia de Auditoría	Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que es pertinente para los criterios de auditoría y que es verificable.
	Resultado de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de Auditoría. Estos hallazgos pueden indicar los siguiente:
	No conformidad (NC): Incumplimiento de un requisito.
Hallazgos de Auditoría	Observación (OBS): Riesgo potencial del incumplimiento de un requisito especificado, también conocida como observación.
	Oportunidad de Mejora (OM): Es la sugerencia para establecer un lineamiento de mejora continua, para el Sistema de Gestión de la Calidad.
Requisito	Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.



CÓDIGO	PE-AI-SGC-UNSCH-001
VERSIÓN	01
FECHA	15/05/2019
Página 5 de 7	

Auditor	Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría
Equipo Auditor	Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría.

5. Documentos de referencia

- ISO 9001:2015. Requisito 9.2. Auditoría Interna, 9.2.2 Programa de auditoría.
- ISO 19011 Auditorías de Gestión.

6. Descripción del procedimiento

Act	Descripción	Responsable
6.1	SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE AUDITORES INTERNOS	
6.1.1.	 Para ser auditor interno se debe cumplir los siguientes requisitos: a. Tener curso de interpretación de la Norma ISO 9001:2015. b. Haber recibido entrenamiento (por lo menos una) en auditoría interna. c. Haber aprobado un curso de Auditor Interno en la norma que va a auditar. d. Ser docente universitario. 	Coordinador de Calidad
6.2	CALIFICACIÓN DE AUDITOR LÍDER	
6.2.1	Para calificar como Auditor Líder, se debe considerar que: a. Haya participado como auditor en 02 (dos) auditorías internas (en la organización u organizaciones certificadas). b. Haber aprobado un curso de Auditores Internos y/o Auditor Líder ISO 9001:2015	Coordinador de Calidad
6.3	ELABORACION DEL PROGRAMA ANUAL	
6.3.1	Anualmente se elabora el PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA INTERNA, que programa las auditorías a realizarse en el año en curso, evaluando el estado y la importancia de los procesos, así como las áreas involucradas en el SGC y determina la frecuencia (mes de ejecución) de la auditoria, luego lo presenta a la Dirección de Escuela para su aprobación.	Directora de Escuela/ Coordinador de Calidad
6.3.2	DIFUSION EL PROGRAMA	
6.3.3	Comunica a los responsables de los procesos el PROGRAMA ANUAL DE AUDITORES	Coordinador de Calidad
6.4	COORDINACION DE LA REALIZACION DE AUDITORIA	



CÓDIGO	PE-AI-SGC-UNSCH-001
VERSIÓN	01
FECHA	15/05/2019
Página 6 de 7	

6.4.1	Aproximadamente en la primera semana del mes en el que se ha previsto la Auditoria Interna, coordina con el personal auditado (Responsable del Proceso), la fecha en que debe de realizarse la auditoria.	Coordinador de Calidad/ Auditores internos
6.5	ELABORACION DEL PLAN DE AUDITORIA	
6.5.1	Elaborar el PLAN DE LA AUDITORIA INTERNA, la ejecución de la Auditoria Interna; en el que designe:	
	 a. Fecha y hora b. Procesos – área que se auditaran c. Criterios de Auditoria a utilizar: Clausulas de las Normas ISO 9001:2015 y/u otros documentos del SGI. d. Auditores (Auditor Líder y Auditores, teniendo en consideración que no auditen su propio trabajo). 	Auditores Internos
	En caso la auditoria se realice por un Auditor Contratado, este PLAN debe ser coordinado y aprobado con el Auditor	
6.6	COMUNICACIÓN A LAS AREAS	
6.6.1	Comunica el PLAN DE AUDITORIA, para conocimiento y difusión a todo el personal.	Coordinador de Calidad
6.7	PREPARACION DE LA AUDITORIA	
6.7.1	Preparan la auditoria revisando la documentación relacionada al SGC, de acciones de mejora a verificar, informes de auditorías anteriores, entre otros.	
	Los auditores elaboran un CHECK LIST DE AUDITORIA INTERNA donde si estimen conveniente se resalten los puntos a auditar, teniendo en consideración las cláusulas de la Norma ISO 9001:2015 y documentos del SGC, incluyendo la Política y Objetivos del SGC.	Auditor Líder Interno
6.8.	REALIZACION DE REUNION DE APERTURA	
6.8.1	En esta reunión se comunica alcances de la auditoria, criterios y metodologías, tiempo de ejecución, forma de informar los resultados de la auditoria, etc.	Auditor Líder Interno/ Personal
	Registran la participación de los asistentes, en una LISTA DE ASISTENCIA	Auditado
6.9	EJECUCION DE LA AUDITORIA	
6.9.1	Auditan los procesos / áreas designadas debiendo enfocar la auditoria sobre el desempeño, controles, registros, servicios y la eficacia de los procesos.	Personal auditado
	En caso de encontrar hallazgos, estos se les comunica al auditado	



CÓDIGO	PE-AI-SGC-UNSCH-001	
VERSIÓN	01	
FECHA	15/05/2019	
Página 7 de 7		

6.10	VERIFICACION DE EVIDENCIAS	
0.10	VERIFICACION DE EVIDENCIAS	
6.10.1	Verifica las evidencias que pueda mostrarle el auditado, si son satisfactorias no procede el Hallazgo, en todo caso y según el criterio del auditor se puede considerar una observación u oportunidad de mejora (va a la actividad 6.11)	Auditor Interno
6.11	REALIZACION DE REUNIONES DE COORDINACION	
6.11.1	Los Auditores Internos realizan su reunión de coordinación en la cual revisan los hallazgos encontrados durante la auditoria y los clasifican determinando:	
	a.No conformidades b.Oportunidades de mejora. c.Observaciones.	Auditores Internos
	Todos los hallazgos deben ser objetivos, precisos, capaces de ser superados y ser referencia a un requisito del SGC.	
6.12	REALIZACION DE REUNIONES DE CIERRE	
6.12.1	En esta reunión se comunican resultados generales de la auditoria, haciendo énfasis en las no conformidades encontradas.	
	Registran la participación de los asistentes, en una LISTA DE ASISTENCIA y cada auditor hace entrega al Coordinador de Calidad, el CHECK LIST DE AUDITORIA	Personal auditado