

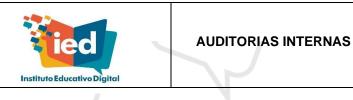


# **AUDITORIAS INTERNAS**

P-GI-02	Versión: 1
Fecha: 01/06/202	1

_			ı.				
C	$\overline{}$	n	÷.	0	n	10	-
	u		ш	₩.		IU.	u

00.	torna o	
1.	INFORMACION BÁSICA DEL PROCEDIMIENTO	2
2	CONDICIONES GENERALES	2
3.	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	3
4.	CONTROL DEL DOCUMENTO	6



P-GI-02

Versión: 1

Fecha: 01/06/2021

#### 1. INFORMACION BÁSICA DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del Procedimiento	El objeto del presente procedimiento es el de establecer la metodología para la realización periódica de las Auditorías Internas de Calidad, con el fin de determinar si el Sistema de Gestión de Calidad está conforme con el Plan de Calidad, con la Política y Objetivos de la organización y con los requisitos de la Norma NTC-ISO 9001 y verificar si se ha implementado y se mantiene de manera eficaz
Alcance del	Este procedimiento aplica para todas las áreas y procesos del
Procedimiento	Sistema de Gestión de Calidad

#### 2. CONDICIONES GENERALES

**Auditoría de Calidad**: 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.

**Programa de auditoría:** Conjunto de una o más auditorias planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

**Criterios de auditoría:** Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

# Definiciones Generales

**Evidencias de auditoría:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría

**Evidencia Objetiva:** Información cuya veracidad se puede demostrar, con base en hechos obtenidos a través de la observación, la medición, el ensayo u otros medios

Hallazgos de auditoría: Resultado de la evaluación de la evidencia de la auditoria recopilada frente a los criterios de auditoría

Auditado: Organización que es auditada

**Auditor:** Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.



## **AUDITORIAS INTERNAS**

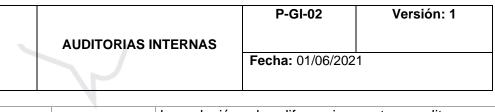
P-GI-02

Versión: 1

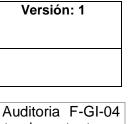
Fecha: 01/06/2021

# 3. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

No.	Actividad	Responsable	Observaciones		
1	Planificación del proceso	Auditor Líder	Anualmente, la organización planifica el Programa de Auditorías F-GI-01, teniendo como insumos o entradas del proceso el desempeño de los indicadores de medición, los resultados de las auditorias efectuadas previamente, el desempeño de cada uno de los procesos, los resultados de encuestas de satisfacción, el cumplimiento en la ejecución de los Planes de Mejoramiento, los procesos críticos y las solicitudes específicas por parte de la alta dirección. Para efectos de la elaboración del PROGRAMA se tiene como criterio de prioridad para la asignación de tiempos y auditores más experimentados, los procesos de Prestación del Servicio y aquellos procesos que la Dirección considere críticos de la organización		
2	Selección de Auditores Internos	Auditor Líder Comité de Calidad	Los auditores internos pueden ser:  - Terceros (asesores o empresas contratadas) - Personal interno seleccionado  Los auditores tanto internos o externos se escogerán teniendo en cuenta la hoja de vida, de acuerdo con el perfil definido para los auditores internos descrito en el anexo A-GI-01. Con base en los resultados, se asigna el auditor interno para cada proceso, de acuerdo con el Programa de Auditorías F-GI-02, teniendo en cuenta que los auditores no auditen su propio trabajo.		
3	Comunicar el Programas de Auditorías	Auditor Líder Auditores Internos	El auditor líder en reunión con los auditores internos da a conocer el PROGRAMA DE AUDITORÍAS aprobado por el Comité de Calidad e imparte las instrucciones generales para el buen desarrollo de la auditoria, tales como los temas a incluir en la reunión de apertura, la necesidad de asistencia de cada uno de los Líderes de proceso, tanto a la reunión de apertura como a la de cierre,		



			la solución de diferencias entre auditores y auditados en la reunión de cierre, etc.
4	Elaborar la Lista de verificación	Auditores Internos	Cada auditor interno elabora su Lista de Verificación Auditoría F-GI-04 en la cual incluye una guía de las preguntas que va a hacer durante el proceso de auditorías, con base en el estudio previo de los procedimientos operativos del área/proceso (puntos de control y registros de calidad), procedimientos del sistema de calidad, manuales de funciones, planes de mejoramiento, informes de seguimiento de indicadores, etc. y teniendo en cuenta el cuestionario elaborado, define de cuánto tiempo debe disponer para la auditoria.
5	Elaborar el Plan de Auditorias	Auditores Internos	Con base en la información definida en el punto anterior, el auditor interno elabora el Plan de Auditorias F-GI-05 y se lo hace llegar a los cargos involucrados en el proceso a auditar, como una propuesta, para su aceptación u observaciones. El área auditada debe asignar los responsables de atender a la auditoria documentando los cargos en el Plan de Auditorias F-GI-05 remitido por el auditor y debe devolver el PLAN al auditor, aceptando o modificando horarios de acuerdo con las necesidades conjuntas.
6	Reunión de Apertura	Auditores Internos	La primera actividad a desarrollar durante la auditoria es la reunión de apertura, la cual se ejecuta con toda el área/proceso a auditar. En esta reunión el auditor expone los objetivos de la reunión, un breve resumen de cómo se llevarán a cabo las actividades de la auditoria y proporciona al auditado la oportunidad de realizar preguntas.
7	Trabajo de campo	Auditores Internos	Esta etapa consiste en la ejecución de las preguntas documentadas previamente en la Lista de Verificación Auditoria F-GI-04, y de todas aquellas que en el momento de la auditoria sean necesarias para verificar la eficacia y eficiencia del proceso auditado, así como la revisión de las evidencias (registros de calidad) que soportan su correcta ejecución.



P-GI-02

Fecha: 01/06/2021

## **AUDITORIAS INTERNAS**



			1
			<b>Nota:</b> la Lista de Verificación Auditoria F-GI-04 debe ser una guía para los puntos importantes a verificar.
8	Reunión de cierre	Auditores Internos	Una vez terminado el trabajo de campo, se efectúa la reunión de cierre con todos los auditados y líderes de procesos, con el fin de informar los hallazgos y conclusiones de la auditoria. Cualquier opinión divergente respecto a los hallazgos de la auditoria o a las conclusiones entre el auditor y los auditados se discute, y si es posible se resuelve. Si esto último no se logra, estas diferencias se registran en el Informe Auditoría Interna F-Gl06, en el espacio asignado para tal efecto.
9	Elaborar Informe de Auditoria	Auditores Internos Auditor Líder	Cada auditor interno registra las no conformidades encontradas en la auditoria a través del formato Registro de PNC y No Conformidades F-GI-07 y elabora el Informe de Auditoria F-GI-06 y lo entrega tanto a los líderes de proceso responsable(s) del equipo auditado, como al auditor líder, como al coordinador de Calidad, dejando una copia para el seguimiento de las No Conformidades y observaciones, hasta su cierre.  De la LISTA DE VERIFICACIÓN diligenciada durante el trabajo de campo, debe entregar copia anexa al INFORME DE AUDITORÍA, al auditor líder
10	Registrar Acciones Correctivas	Líder de Proceso	y/o Coordinador de Calidad.  El líder de proceso auditado debe asegurarse que se activa el Procedimiento de Producto No Conforme y Acciones Correctivas P-GI-03 para eliminar las No Conformidades u observaciones detectadas en la auditoría interna y las causas de las mismas con el fin de evitar su reincidencia. Después de los resultados que arrojen las auditorias se tiene que proporcionar acciones de mejoramiento y hacer seguimiento periódico, tanto los líderes de los procesos como el respectivo auditor, con el fin de cerrar las No Conformidades en el menor tiempo posible.  El líder del Proceso tiene máximo 8 días hábiles para registras las acciones correctivas pertinentes
11	Seguimiento a los Planes de acción	Auditor líder	en el SG.  Presenta los informes de auditoría entregados por los auditores internos en la reunión programada para la Revisión del Sistema de Calidad, en donde





## **AUDITORIAS INTERNAS**

P-GI-02	Versión: 1
1 31-02	*C131011. 1
	1
	1
Fecha: 01/06/202	1

			se revisa si ya se han efectuado, los resultados de los seguimientos a las No Conformidades u observaciones levantadas a cada proceso, es decir los planes de acción que cada área/proceso ha implementado para eliminar las causas de las mismas y evitar su reincidencia.
12	Cierre de no conformidades	Líder de proceso	El auditado una vez ejecuta el Plan de Acción encaminado a eliminar las causas de la No Conformidad o toma medidas acerca de la observación, solicita el cierre de las mismas, presentando la misma en el Comité de Calidad.
13	Evaluar la eficacia de las acciones	Rector  Comité de  Calidad	El Comité de Calidad evalúa la eficacia de las acciones tomadas (probabilidad de recurrencia de la No Conformidad) y define si aprueba su cierre.
14	Conservación de la información documentada	Asistente de Calidad	La conservación del Programa de Auditorías, Listas de Verificación, Informes de Auditoria, y su seguimiento está a cargo del Asistente de Calidad

## 4. CONTROL DEL DOCUMENTO

Versión	Descripción del Cambio	Aprobó	Fecha
1	Se elabora la primera versión del procedimiento	Rector	01/06/2021