



Laboratorio
Nacional
de Ciencias
de la Sostenibilidad



PROCEDIMIENTO AUDITORÍA INTERNA PAI-SGC

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

Elaboró

Lic. María de Jesús Monroy Flores
Responsable del SGC

Revisó

Dra. Marisa Mazari Hiriart
Representante de la Dirección

Aprobó

Dra. Marisa Mazari Hiriart
Representante de la Dirección

ESTE DOCUMENTO FUE REVISADO POR LA COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN, UNAM.

Fecha: 01/03/2021

Versión: 1

Pág. 1 de 6

AUDITORÍA INTERNA			
PAI-SGC	Fecha: 01/03/2021	Versión 1	Página 2 de 6

Contenido	Página
1. Objetivo	3
2. Alcance.....	3
3. Políticas de Operación, Responsabilidad y autoridad	3
4. Descripción de actividades	4
5. Términos, definiciones y abreviaturas.....	5
6. Referencias bibliográficas.....	5
7. Registros	6
8. Historial de Cambios.....	6

AUDITORÍA INTERNA			
PAI-SGC	Fecha: 01/03/2021	Versión 1	Página 3 de 6

1. Objetivo

Describir las actividades para la planeación, ejecución y seguimiento que se realizan en el LANCIS para la realización de Auditoría Interna (virtuales o *in situ*) en congruencia con el procedimiento CGCI-PS01 Servicio de Auditorías Internas de la Coordinación de Gestión de la Calidad para la Investigación (CGCI), con la finalidad de evaluar el cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 (NMX-CC-9001-IMNC-2015) y que el mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) sea eficaz.

2. Alcance

Aplica a los participantes en el SGC del LANCIS, desde la programación de las auditorías internas (virtuales o presenciales) hasta la solventación de los hallazgos de auditoría, en caso de existir, en conjunto con la CGCI.

3. Políticas de operación, responsabilidad y autoridad

3.1 De las responsabilidades

3.1.1 Dirección

- Es responsabilidad del Director(a) o de su representante presidir las reuniones de apertura y cierre de auditoría.
- Durante la reunión de apertura a solicitud del Auditor líder, presenta a los responsables de atender la auditoría.
- Es responsable de recibir el informe de auditoría en la reunión de cierre.

3.1.2 Representante de la Dirección (RD)

- El RD es responsable de atender la auditoría en ausencia del Director(a).
- Posterior a la realización de la auditoría interna el RD enviará a los investigadores el Informe de Auditoría CGCI-FPS01-05 para darles a conocer los hallazgos y mejoras que se desprendan del proceso de auditoría.

3.1.3 Responsable del SGC (RSGC)

- Es responsable de informar al RD y al Director(a) sobre la fecha en que se realizará la revisión documental y auditoría interna.
- Es responsable de verificar el cumplimiento de lo establecido en el “Plan de la auditoría” CGCI-FPS01-03.

3.2 La clasificación de los hallazgos se realizará de conformidad con el procedimiento CGCI-PS01 de la Coordinación de Gestión de la Calidad para la Investigación.

3.3 La evaluación de las competencias del personal auditor será responsabilidad de la CGCI.

3.4 El Informe de Auditoría recibido deberá contar con la validación de la CGCI vía correo electrónico a más tardar en las próximas 72 h posteriores a la reunión de cierre de auditoría.

AUDITORÍA INTERNA			
PAI-SGC	Fecha: 01/03/2021	Versión 1	Página 4 de 6

3.5 Los hallazgos de auditoría conducirán a la determinación de correcciones, acciones correctivas y de mejora (ver procedimiento PACM-SGC) para que sean solventados.

3.6 Se deberá solicitar a la CGCI una revisión o auditoría de seguimiento, cuando no se tenga certidumbre sobre la eficacia de las acciones realizadas para solventar los hallazgos.

3.7 Los resultados de las auditorías se enviarán al personal académico del LANCIS, para su conocimiento y en su caso la adopción de las correcciones.

4 Descripción de actividades

Responsable	Paso	Descripción	Documento de Trabajo (Código)
RSGC	1	Recibe el Programa anual de auditorías enviado por la CGCI, se verifica la disponibilidad del Director(a) y RD, y se confirma la fecha específica para la realización de la auditoría interna, dentro del plazo solicitado posterior a la recepción del programa.	Programa anual de auditorías CGCI
RD y RSGC	2	Reciben el Memorándum CGCI, donde se señala la fecha para entrega de la documentación del SGC, la fecha de la auditoría y el equipo auditor que asistirá. Se da a conocer el <i>Memorandum</i> al personal que atenderá la auditoría (<i>in situ</i> o virtual) a través de su cuenta de correo electrónico.	Memorándum CGCI
RSGC	3	Envía documentación del SGC a la CGCI, dentro del plazo establecido en el <i>Memorandum</i> CGCI-FPS01-02 e Informar a la CGCI los temas relacionados.	
	4	Gestiona los recursos necesarios para que se realice la auditoría (<i>in situ</i> o virtual), de acuerdo con lo planificado.	
	5	Recibe el Plan de Auditoría CGCI-FPS01-03 que contiene la agenda para la auditoría.	Plan de auditoría
RD, RSGC y personal académico	6	Asisten a la Reunión de Apertura, encabezada preferentemente por el/la Director(a), atienden la auditoría de acuerdo al Plan de auditoría CGCI-FPS01-03 se atiende por los responsables. Nota: Si se presenta algún problema que afecte el desarrollo de la auditoría interna, se comunica al Coordinador de la CGCI.	
Director(a), RD y RSGC	7	Participan en la reunión de cierre de auditoría interna, en la que se presenta el Informe de la Auditoría firmando el Director(a), el RD y el RSGC como evidencia de recepción del Informe de Auditoría. Nota: Si se trata de auditorías virtuales se procederá	Auditoría

AUDITORÍA INTERNA			
PAI-SGC	Fecha: 01/03/2021	Versión 1	Página 5 de 6

Responsable	Paso	Descripción	Documento de Trabajo (Código)
		conforme a las políticas y procedimientos de la CGCI.	
RSGC	9	Recibe mediante correo electrónico la validación del Informe de Auditoría por parte de la CGCI. Nota: En caso de requerir presentar una apelación, el RSGC asegura que se envíe el oficio dentro de los plazos establecidos por la CGCI.	Correo electrónico
	10	Coordina la realización y envío del Plan de reacción para los hallazgos de la auditoría a la CGCI dentro del plazo solicitado por la CGCI.	Plan de reacción para los hallazgos de la auditoría
	11	Vigila el cumplimiento de las correcciones, acciones correctivas y de mejora comprometidas hasta su cumplimiento total (ver procedimiento PACM-SGC).	
RD Y RSGC	12	Evalúan la necesidad de solicitar una auditoría de seguimiento (virtual o <i>in situ</i>), de acuerdo con la certidumbre que se tenga respecto a la eficacia de las acciones que se hayan realizado. En caso de llevarse a cabo la auditoría de seguimiento reinicia el proceso, en el paso 1. Fin del procedimiento.	Oficio de solicitud de seguimiento

5 Términos, definiciones y abreviaturas

CGCI: Coordinación de Gestión de la Calidad para la Investigación.

RSGC: Responsable del Sistema de Gestión de la Calidad.

RD: Representante de la Dirección.

SGC: Sistema de Gestión de la Calidad

6 Referencias bibliográficas

Norma ISO 9001:2015 (NMX-CC-9001-IMNC-2015), Requisito 9.2 Auditoría Interna.
Manual de Calidad del LANCIS sección 9.2, Auditoría Interna.

AUDITORÍA INTERNA			
PAI-SGC	Fecha: 01/03/2021	Versión 1	Página 6 de 6

7 Registros

No.	Documentos (Código)	Responsable de Custodia	Tiempo de Retención	Disposición Final
1	Programa anual de auditorías	RSGC	4 años	Archivo de Concentración
2	<i>memorandum</i>	RSGC	4 años	Archivo de Concentración
3	Plan de la auditoría	RSGC	4 años	Archivo de Concentración
4	Informe de auditoría interna	RSGC	4 años	Archivo de Concentración
5	Plan de reacción para los hallazgos de la auditoría	RSGC	4 años	Archivo de Concentración
6	Oficio (seguimiento de auditoría).	RSGC	4 años	Archivo de Concentración

8 Historial de Cambios

Revisión No.	Fecha de Aprobación	Breve Descripción del Cambio
0	13/12/2019	Versión inicial.
1	01/03/2021	Se lleva a cabo la revisión del procedimiento para realizar la aclaración de la posibilidad de llevar a cabo auditorías virtuales, de acuerdo con el contexto actual de funcionamiento de las auditorías.