

GERENCIA GENERAL

FECHA EDICION: 09/05 EDICION: 00

TABLA DE CONTENIDO:

- 1. Propósito de Gestión
- 2. Alcance y Aplicación
- 3. Responsabilidad Ejecutiva
- 4. Sistemas, Equipos y Materiales Críticos.
- 5. Descripción de las Actividades de Control
- 6. Referencias
- 7. Control de Registros y Anexos

CONTROL DE MODIFICACIONES						
NUMERO ,	NUMERO NÚMERO FECHA ,					
MODIFICACIÓN	PÁGINA	SECCIÓN	MODIFICACIÓN			
01	02	5.2	28/02/06			
02	02	3	18/10/06			
03	02, 03	5.1	18/10/06			
04	05	5.6.2, 5.6.3	18/10/06			
		,				
05	05, 06	5.6.4	18/10/06			
	,		20,20,00			

REVISADO: APROBADO:	
YESSENIA UGARTE YANCKO GONZALEZ	
James No.	
APROBADO	
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	
ÁREA DE NORMALIZACIÓN	

CÓDIGO: P-82201 Nº COPIA: PÁGINA : 1 DE 13

1. PROPOSITO DE GESTION

Asegurar que las especificaciones y métodos del sistema de calidad, se cumplan consistentemente en la operación y que ellos sean adecuados y efectivos para alcanzar los propósitos declarados.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicado por los *Gestor de Recursos*, Jefes de Proyecto, Auditores Internos, Monitores de Calidad, Facilitadores de Calidad, *Gestor de Normalización* y Representante de la Gerencia. Todas las áreas componentes del SGC, deberán aplicarlo de acuerdo a lo definido en el plan de auditorías.

3. RESPONSABILIDADES

La responsabilidad del permanente cumplimiento de éste procedimiento es del Representante de Gerencia.

4. EQUIPOS Y MATERIALES

No aplicable.

5.- DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

5.1 Confección del Plan Anual

La determinación del plan anual de auditorías internas es de *Gestor de Normalización*. Las auditorías internas se efectuarán, al menos, *cada seis meses* sobre procesos del sistema de calidad, de tal manera de cubrir todos los procesos y las cláusulas normativas dentro de un año. Todas las cláusulas deberán estar cubiertas por auditorías internas antes de la auditoría de certificación.

La elaboración del plan de auditorías internas se realizará en función del nivel de importancia y estado de los procesos y áreas para el funcionamiento y cumplimiento de objetivos del SGC. Se tomará en cuenta los resultados de auditorías previas.

El Representante de la Gerencia aprobará el plan de auditorías internas estampando su firma en él. El plan anual de auditorías deberá ser difundido a toda la organización, a través de correo electrónico, para lo cual el Gestor de Normalización lo publicará en todas las áreas.

Cualquier modificación del Plan Anual de Auditorías Internas, deberá ser solicitado al Representante de la Gerencia, quién deberá aprobar el nuevo plan. El nuevo plan será difundido a toda la organización, según lo dispuesto en el párrafo anterior.

ÔDIGO: P-82201	Nº COPIA:	PAGINA : 2 DE 13
----------------	-----------	------------------

Planificación Auditorías

El Gestor de Normalización, mensualmente deberá planificar las auditorías correspondientes según el calendario definido. Según los antecedentes y las áreas a ser auditadas, definirá el objetivo, alcance y criterio de la auditoría. Propondrá el grupo de auditores internos y auditor líder, que lo llevarán a cabo y les dará aviso, a lo menos, con 05 días de anticipación. Como auditor líder se podrá designar a cualquiera que haya efectuado el entrenamiento y que tenga más experiencia en la realización de auditorías.

El personal capacitado para la ejecución de auditorías internas está definido en el documento P-62201. Se acepta como tal, aquel que ha efectuado y aprobado el curso de auditores internos de al menos 24 horas, reconocido por la empresa.

Los auditores designados deberán tener completa independencia del proceso y área auditada.

Preparación

El auditor líder y su grupo de trabajo, realizarán una oportuna y dedicada preparación:

- Comprender claramente el objetivo, alcance y criterio de la auditoría.
- Revisar antecedentes: resultados de auditorías previas, documentación del Sistema de Gestión de Calidad y Norma ISO 9001:2000, según definiciones del Gerente de Calidad.
- Confeccionar lista de verificación basada en procesos: identificar el propósito y objetivos del proceso, sus entradas, las salida previstas, la secuencia de actividades (flujo), los recursos utilizados, los controles que se utilizan (procedimientos, instrucciones, especificaciones, etc.), las instancias de seguimiento y medición planificadas. La lista de verificación debe ser una herramienta para identificar aquellos aspectos críticos de control, los cuales requieren de verificación.
- Acordar fecha y hora con encargado de área o proceso a ser auditada.

Ejecución

La auditoría se llevará a cabo según el programa definido y la lista de verificación elaborada. Cualquier inconveniente durante la realización de la auditoría será informada al Auditor Lider.

Registro e Información de los Hallazgos

Las no conformidades detectadas serán anotadas individualmente en registro No Conformidad R-8301, dejando claramente escrito los detalles de lo observado, detalles de la discrepancia y la referencia a procedimientos o norma pertinentes. Las descripciones deberán ser específicas y proveer una clara identificación del cumplimiento y de la base de referencia documental y de la práctica observada.

El auditor líder informará de los hallazgos mediante un informe de los resultados de la auditoría (anexo 2, R2-82201), el cual debe ser completo, preciso y claro; debe indicar ubicación,

CÓDIGO: P-82201	Nº COPIA:	PÁGINA: 3 DE 13
-----------------	-----------	-----------------

funciones, procesos o requisitos que fueron auditados; las no conformidades detectadas y las conclusiones de la auditoría.

Los informes de auditoría y los registros de no conformidades deberán ser entregadas al Representante de Gerencia, quien informará de los resultados al Gerente General y al responsable del área auditada, de manera tal que se tomen las acciones de mejora necesarias.

5.6 Responsabilidad y Autoridad

5.6.1 Auditor Líder

Responsabilidades:

- Asegurar que los auditores acompañantes realicen su función con real aporte, en cuanto a buenos diagnósticos y eventualmente acertadas proposiciones de acciones correctivas.
- Verificar acciones correctivas implementadas, cuando le sea requerido.
- Asegurar la presentación de las listas de verificación elaboradas por cada auditor o equipo auditor.
- Asegurar la presentación de los registros de no conformidades en la reunión de cierre.
- Asegurar el cumplimiento del procedimiento interno de auditorías.

Autoridad:

- a. Organizar y programar la realización de la auditoría que le ha sido designada.
- b. Requerir al Representante de Gerencia las coordinaciones y recursos necesarios para realizar auditorías internas.
- c. Presentar observaciones que signifiquen mejoramientos potenciales del SGC.

5.6.2 Auditores Internos

Responsabilidades:

- a. Asegurar que la auditoría se efectúe con criterios netamente objetivos y verificar el cumplimiento expreso de los requisitos normativos y que la práctica corresponda a lo definido en los métodos presentados en los procedimientos e instructivos.
- b. Crear y mantener condiciones y relaciones de confianza con los auditados, que representen un efectivo compromiso y solidaridad con los objetivos del Sistema de Calidad.
- c. Asegurar el conocimiento de las definiciones y objetivos del Sistema de Calidad, evitando interpretaciones individuales.
- d. Asegurar una alta efectividad con el análisis de las eventuales no conformidades encontradas, de manera de contribuir a una rápida y acertada definición de acciones correctivas.
- e. Contribuir mediante sus evaluaciones e informaciones que los Auditores Internos del Sistema de Calidad puedan proponer acciones tendientes al mejoramiento continuo o mantención del nivel esperado de gestión de calidad.

ÓDIGO: P-82201	Nº COPIA:	PAGINA: 4 DE 13
----------------	-----------	-----------------

f. Entregar los registros de listas de verificación y no conformidades al auditor líder para que elabore el informe de auditorias internas.

Autoridad:

- a. Requerir al *Gestor de Normalización* todos los elementos necesarios para desarrollar las auditorías, en especial los documentos y normas controladas, respecto de las cuales deban desarrollar las auditorías.
- b. Solicitar la información que estimen conveniente para realizar una efectiva evaluación de una situación y lograr una adecuada definición de no conformidad, cláusula afectada, etc.
- c. Presentar observaciones encontradas que puedan representar mejoramientos potenciales del Sistema de Calidad.

5.6.3 Representante de Gerencia.

Responsabilidad:

- a. Tomar conocimiento de las no conformidades, situaciones de conflicto producidas en auditorías, requerir evaluaciones u opiniones adicionales y definir las acciones a seguir en virtud de su responsabilidad por los resultados y efectividad del Sistema.
- Asegurar el cumplimiento del programa de auditorías internas, considerando reprogramaciones dentro de los plazos. Poner en conocimiento de las áreas auditadas los resultados obtenidos dentro de sus responsabilidades.

5.6.4 Gestor de Normalización

Responsabilidad:

- a. Informar al Representante de Gerencia de las no conformidades, situaciones de conflicto producidas en auditorías, requerir evaluaciones u opiniones adicionales y definir las acciones a seguir en virtud de su responsabilidad por los resultados y efectividad del Sistema.
- b. Entregar la siguiente información al Auditor Líder Interno para la realización de las auditorías:
 - Fecha programada tentativa
 - Área a auditar
 - Norma a utilizar (ejemplar controlado)
 - Cláusulas a auditar
 - Documentación requerida (registros de no conformidad, resúmenes de auditorías)
 - Listado de Auditores Internos
 - Aspectos específicos o verificaciones especiales a efectuar. (no conformidades anteriores, acciones correctivas, etc.)

CÓDIGO: P-82201	Nº COPIA:	PAGINA : 5 DE 13	
-----------------	-----------	------------------	--

c. Asegurar el cumplimiento del programa de auditorías internas, considerando reprogramaciones dentro de los plazos definidos y mantener actualizado el plan de auditorías.

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

No tiene

7. ANEXOS y REGISTROS

Anexo 1: Guía práctica para auditores Internos.

Anexo 2: Plan de Auditoria R2-82201

Anexo 2: Listas de verificación para auditorias internas R1-82201

**Anexo 3: Registro Informe de Auditorías Internas R3-82201

Anexo 1.- Guía Práctica para los Auditores Internos.

1. Propósitos de gestión definidos en los procedimientos.

¿Qué procedimientos que dan sustento al SGC deben ser auditados?

Los procedimientos del sistema de calidad están identificados en la Planificación Gerencial para la Calidad E- 54001 o los definidos en el plan de auditorias internas de calidad.

¿Cómo puedo conocer el propósito del procedimiento?

El propósito de gestión de calidad se describe en cada procedimiento en el punto 1.-Propósito de la Metodología.

¿Cómo puedo saber la efectividad del procedimiento?

Mediante la evaluación de los resultados de sus mediciones de calidad y no conformidades anteriores.

2. Objetivos de Calidad del Sistema de la Empresa

¿Cuáles son los objetivos del SGC?

Los objetivos del sistema de calidad están identificados en la Planificación Gerencial para la Calidad E- 54001.-

¿Qué debo evaluar respecto de los objetivos?

Mediante el desempeño estadístico de las métricas individuales que se han definido para cada uno.

¿En que me baso para hacer mi evaluación?

En el desempeño estadístico de los resultados, en las evaluaciones anteriores del análisis crítico y en la efectividad de las acciones de mejora previamente ejecutadas.

3. Mediciones de cumplimiento de Objetivos

¿Cómo se miden en cuanto a sus resultados?

En el procedimiento de Análisis de Datos P-84001 se establecen los métodos de medición y estadísticas que se aplican en cada medición. El auditor debe recibir entrenamiento en esas técnicas de mediciones y métodos estadísticos considerados.

¿Cómo puedo evaluar el desempeño?

Revisando los últimos resultados, comparando con resultados anteriores, revisando las tendencias, revisando la sustentabilidad de las mejoras.

4. Contenido de los procedimientos de la empresa

¿Cuál es el contenido que se debe auditar?

Propósito, alcance, las prácticas sobre los aspectos identificados como críticos para la calidad, los registros considerados en ellos y las mediciones.

CODIGO: P-82201	Nº COPIA:	PAGINA: 7 DE 13

¿En que áreas debe ejecutarse la auditoría?

En las identificadas en el punto alcance. En todas ellas se especifican actividades que pueden afectar la calidad.

¿Qué trabajadores están involucrados en esas operaciones?

Los identificados en el punto Alcance. Los cargos o funciones definidos tienen responsabilidades y atribuciones para ejercer control y contribuir a alcanzar resultados de calidad.

¿Quienes deben tener el entrenamiento?

Los trabajadores identificados en los listados de identificación de necesidades de entrenamiento, para cada procedimiento

¿Qué debo preparar y auditar en terreno?

Información sobre los resultados, contrastación de las prácticas sobre los aspectos críticos definidos para alcanzar los propósitos de calidad. Datos registrados, continuidad del registro de datos, información del desempeño, acciones de control y mejoras definidas.

5. Estudio de los aspectos claves del procedimiento interno definido para la empresa.

¿Qué instrucciones son claves para cumplir el propósito de calidad?

Identificar aquellas acciones u omisiones que inciden directamente produciendo resultados de No Calidad. Enfóquese en los atributos de calidad exigibles al proceso, a las no conformidades que se hayan experimentado. Relacione esas no conformidades con pasos o actividades características del método. Si no las conoce cabalmente intente razonar en conjunto con el experto del proceso para identificar esos pasos.

6. Métodos y secuencias para medir conformidad.

¿Cómo medir conformidad?

Contrastación de prácticas y declaraciones de los operadores respecto de lo definido en las metodologías y respaldos de datos en los registros. Identificación de desviaciones y sus causas raíces que indican o ayudan a determinar No Conformidad.

Recopilar información a través de entrevistas eficaces, escuchando activamente, creando puentes y conexiones, observando y revisando documentos, registros y datos.

7. Métodos para medir adecuación y efectividad

¿Cómo medir adecuación?

Contrastación de propósitos y desempeños demostrables en registros y gráficos de mediciones. Identificación de desviaciones y sus causas raíces que indican o ayudan a determinar No Adecuación.

DDIGO: P-82201	Nº COPIA:	PAGINA: 8 DE 13
----------------	-----------	-----------------

Recopilar información a través de preguntas circulares, desde diferentes puntos de vista, facilitando las definiciones del entrevistado, escuchando activamente, revisando registros, gráficos, tendencias y cambios.

¿Cómo medir efectividad?

Contrastación de acciones de mejora, de capacitación y otras respecto de la evolución mostrada en las mediciones de desempeño.

Contrastación de evolución de mediciones de objetivos de calidad respecto de las acciones definidas en análisis crítico de la gerencia.

Recopilar información a través de preguntas circulares, desde diferentes puntos de vista, escuchando opiniones de jefaturas, facilitando la evaluación del interlocutor, escuchando activamente, gráficos, tendencias y datos anteriores.

Se pueden utilizar las siguientes interrogantes cuando se quiere evaluar los dos aspectos que a continuación se detallan.

Mejoramiento: Acción recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos. ¿Cuáles son los requisitos? ¿Qué origina los requisitos? ¿Cuáles son las diferentes demandas? ¿A quienes demanda? ¿Cuales son los factores que afectan la capacidad? ¿Cómo y Cuánto podemos intervenirlos, de que forma?

Desempeño: Resultado medible u observable respecto de un estándar, grado, requerimiento o aspiración declarada.

¿Están definidos los estándares? ¿Están definidos los requerimientos formales? ¿Existen sistemas formales de medición? ¿Se utilizan normalmente? ¿Se analizan los resultados? ¿Se comparten los diagnósticos? ¿Se ejecutan acciones planeadas? ¿Se analizan la efectividad? .

8. Habilidades interpersonales, de relación, actitudes y conductas deseables y exigibles a un auditor de calidad. Conductas evitables.

Ético, es decir imparcial, sincero, honesto y discreto.

De mentalidad abierta, es decir dispuesto a considerar ideas y puntos de vista alternativos

Diplomático, es decir con tacto en las relaciones con las personas

Observador, es decir activamente consciente del entorno físico y de las actividades.

Perceptivo, es decir instintivamente consciente y capaz de entender las situaciones.

Versátil, es decir que se adapta fácilmente a diferentes situaciones.

Tenaz, es decir persistente, orientado hacia el logro de objetivos

Decidido, alcanza conclusiones oportunas basadas en el análisis y razonamiento lógico.

CODIGO: P-82201	Nº COPIA:	PAGINA: 9 DE 13

Seguro de sí mismo. Actúa y funciona en forma independiente a la vez que se relaciona eficazmente con otros.

9. Uso adecuado del lenguaje técnico que describe no conformidades, focalización y manejo de la abstracción.

La semántica es el estudio científico de la relación entre lenguaje y realidad. La semántica facilita un conjunto de herramientas que ayudan a clarificar los datos lingüísticos. Similarmente a como los métodos estadísticos identifican los hechos subyacentes a partir de datos numéricos, en el caso del control de procesos y de la mejora reactiva, los métodos semánticos son la base para descubrir los hechos subyacentes de los datos verbales.

También la escala de abstracción es crítica para aclarar el pensamiento. Hay que trabajar en un nivel de abstracción apropiado. El error más común en el desarrollo del planteamiento de la no conformidad es que esté descrito en un nivel de abstracción demasiado alto para focalizar y hacer una investigación efectiva. Asegúrese de que el planteamiento de la no conformidad o problema cumpla con los siguientes criterios:

- Tan específico como sea posible.
- No contiene causas potenciales.
- No contiene conclusiones o soluciones potenciales.
- Está suficientemente cerrado el enfoque.

Enmarque el problema utilizando los hechos disponibles, de forma que usted se pueda mover hacia la siguiente fase del proceso de resolución de problema. Una de las grandes causas de intentos inútiles de solucionar un problema es un planteamiento pobre del mismo.

CC	DIGO: P-82201	Nº COPIA:	P/	ÁGINA : 10 DE 13
----	---------------	-----------	----	------------------

Anexo 2: Plan de Auditoria R2-82201

	PLAN DE AUDITORIA INTERN	NA DEL SIS	TEMA DE	GESTION DE CA	LIDAD	
AREA	:			AUDITOR LIDER :		
	EQUIPO AUDITOR:					
Nº	NOMBRE DEL PROCESO	CODIGO DOC.	TIPO DOC (*)	AREA HA SER AUDITADA	EQUIPO AUDITOR N°	HOBA
					ACDITORIA	HORA
		1				
-						
		1				
 		 				
-		-				
 		ļ				
		1				
-						
-		1				
		1				
 		ļ			\vdash	
L	<u> </u>					
 		 				
	İ	1				
0	BSERVACIONES REUNION INICIAL "PRESENTACION	DEL PLAN"				
FIRMA	AS AUDITORES INTERNOS:					
Rev.0					R2-82201	

Anexo 3: Listas de verificación para auditorias internas R1-82201

								1	
	OGIAS Y SERVICIOS S.A.	REGISTRO "LISTA DE \	/ERIFICACION PARA	AUDITORIA	INTERI	NA"		HOJA:	DE:
								HOJA.	DE.
ZONA:	_						FECH/		
AREA A	A AUDITAR:						HORA	INICIO:	
		AUDITORIA						TEDMINI	•
RESPO	NSABLE POR LA	AUDITORIA:				-	HORA	TERMINO	J:
	DESCRIPCION		CLAUSULA ASOC. ISO 9001	METODO ASOCIADO	CONDICION		ACCION		0011511747100
ITEM		DESCRIPCION				NO	T		COMENTARIOS GENERALES
					CUMPLE	CUMPLE	ACC	ACP	
							\vdash		
									
							\vdash		
							 -		
							-	-	<u> </u>
			<u> </u>			1	\vdash		
						<u> </u>	\vdash		
						 	\vdash		+
	NOMBRE AUDITO	PR:			FECHA:		FIRMA		
R2-822							-		

Anexo 3 : Registro Informe Auditoría Interna R3-82201.-

INFORME DE AUDITORIA INTERNA R3-82202

I.- ANTECEDENTES GENERALES.

INFORME Nº 2	
Area y Proceso Auditado	Fecha
Alcance	Objetivo

II.- REGISTROS ASOCIADOS.

Descripción	Nº Total
Plan de auditorias	
Lista de verificación	
No Conformidades	

III.- INFORME EJECUTIVO.

IV.- RESUMEN GENERAL DE LOS HALLAZGOS Y NO CONFORMIDADES.

HALLAZGOS

Proceso - Procedimiento	Hallazgos, No Conformidades	Disposición

CÓDIGO: P-82201	Nº COPIA:	PÁGINA : 13 DE 13