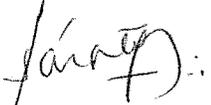


	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

<b>CONTROL DE FIRMAS</b>
<p><b>Elaboración:</b></p>  <p>Lic. Marcelino Salgado Torres Jefe de Departamento de Evaluación de Programas / Coordinador del SGC</p>
<p><b>Revisión:</b></p>  <p>Ing. Jorge Zárate Cruz Subdirector de Evaluación Institucional / Representante de la Alta Dirección</p>
<p><b>Aprobación:</b></p>  <p>C.P. Alfonso Mondragón García Director de Planeación, Administración y Evaluación / Presidente del Comité de Mejora Regulatoria Interna</p>

### Control de Cambios

Revisión	Páginas (s) Afectadas	Descripción del Cambio	Fecha del cambio
03	3	Se agregó la definición de observación: detección de que algo en el proceso puede ser mejorado. Se actualizó el diagrama de flujo. En la actividad 7 donde decía auditores ahora dice	

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

	5	auditados.	
	6	Se agregó en la actividad 10 comunica al auditado.	
		Se agregó en la actividad 11 concentra.	
	8	Se actualizó el diagrama de flujo.	
04	Pag 1	Se actualizó el Nombre de la Dirección de Planeación, Administración y Evaluación.	8 de junio de 2012.
	Pag. 9	Se agregó en la lista de anexos, el Instructivo de llenado de registro de hallazgos.	
	Pag. 13	Se cambió el formato de Registro de hallazgos.	
	Pag.15	Se agregó como anexo el Instructivo de llenado del registro de hallazgos.	
05	Pág. 7	Se cambió el responsable en la actividad 13: Auditor Líder por, Coordinación del SGC.	13 de noviembre de 2012
	Pag.8	Se cambió el responsable de la actividad 16: Equipo auditor, por Coordinación del SGC y en la descripción de la misma actividad se agregó después de Realiza: "en su caso conjuntamente con el grupo auditor".	
06	1	Se realizan diversos cambios al documento:	25 de Junio de 2015
	2	-Responsables.	
	1-21	-Referencias normativas.	
	11	-Niveles de revisión documental.	
	5-10	-Diagrama de flujo.	
	3-5	-Actividades dentro del proceso. -Definiciones.	
07	4 y 5	Se agregan los párrafos 5.4 y 5.5 para indicar la responsabilidad del auditor líder en relación al cumplimiento con los principios de auditoría y la escritura de las No-conformidades.	18 de agosto de 2015
	6	Se modifican los párrafos 6.14, 6.15 y 6.16 para redefinir los conceptos de auditor líder, auditor y auditor observador.	
	7	Se modifica el párrafo 7.1.1 para indicar que las auditorías internas quedan documentadas en el "Programa de Seguimiento de la Eficacia del SGC del INEA" No. de Control PG-DPA- SEI-09.	
	7	Se modifica el párrafo 7.2.2 para ajustar la	

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

		calificación aprobatoria para los auditores, en 7.	
	8	Se modifica el párrafo 7.3.3 para establecer que las competencias de los auditores deben apegarse a los perfiles de puestos correspondientes.	
	8	Se modifica el párrafo 7.3.3 para especificar los requisitos para seleccionar a los auditores líderes, auditores y auditores observadores.	
	10	SE modifica el párrafo 7.4.9 para indicar que se acuerda con los auditados, la agenda de la auditoría.	
	10	Se modifica el párrafo 7.4.11 para indicar que se deja registro de los hallazgos en la lista de verificación.	
	11	Se modifica el párrafo 7.4.13 para establecer que los auditores y el auditor líder analizan las evidencias objetivas y determinan la naturaleza de los hallazgos.	
	11	Se modifica el párrafo 7.4.15 para establecer que en la reunión final se enfatice la importancia de tomar acciones correctivas y preventivas eficaces.	

## 1. Objetivo

Establecer las directrices para la gestión de auditorías internas, con la finalidad de determinar si el sistema de gestión de la calidad cumple con los requisitos de la norma ISO 9001:2008 y el marco regulatorio aplicable, en su versión actual. Así mismo confirmar si el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) se ha implantado y se mantiene eficaz.

## 2. Alcance

Este procedimiento aplica para la realización de todas las auditorías internas al SGC del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA).

## 3. Referencias

Los documentos que a continuación se listan se encuentran en vigor:

- 3.1 Norma ISO 9001:2008 (NMX-CC-9001-IMNC-2008), Sistemas de Gestión de Calidad – Requisito, párrafo 8.2.2.
- 3.2 Norma ISO 9000:2005 (NMX-CC-9000-IMNC-2008), Sistemas de Gestión de Calidad – Fundamentos y Vocabulario.
- 3.3 Norma ISO 19011:2011, Directrices para la auditoría de Sistemas de Gestión.
- 3.4 Lineamientos Generales del Sistema de Gestión de la Calidad (Manual de Calidad INEA) LG-DG-01.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

#### 4. Criterios de calidad / lineamientos / políticas

- 4.1 Los auditores internos no podrán auditar su propia área de responsabilidad ni su trabajo.
- 4.2 Los auditores internos al encontrar una No Conformidad u observación, no podrán recomendar o sugerir soluciones o acciones a tomar.
- 4.3 Los auditores observadores podrán intervenir en las entrevistas con el personal de proceso o subprocesos a auditar solo cuando lo solicite el auditor líder.
- 4.4 Los auditores observadores podrán tener comunicación con el equipo auditor durante las entrevistas de la auditoría interna, en forma respetuosa y discreta sin alterar la dinámica de la auditoría.
- 4.5 Los auditores internos no podrán durante el ejercicio de auditoría, clasificar los hallazgos encontrados en los procesos auditados. La clasificación final de dichos hallazgos se determinarán en conjunto con el equipo auditor.
- 4.6 El Coordinador del SGC dará seguimiento a la atención de las No Conformidades u observaciones, y verificará la eficacia de las acciones tomadas antes de que éstas sean cerradas, con el fin de evitar futuras recurrencias.
- 4.7 En caso de que el coordinador del SGC requiera apoyo para dar seguimiento a la atención de las No conformidades, podrá apoyarse en los auditores internos que realizaron la auditoría al área correspondiente.
- 4.8 Los encargados de las áreas auditadas son los responsables de coordinar y dar solución a las No Conformidades u observaciones, a través de las acciones correctivas correspondientes y en caso de requerirse de acciones preventivas.

#### 5. Responsabilidades

- 5.1 Es responsabilidad de la Coordinación del SGC elaborar el programa de auditorías internas y coordinar la aplicación de todo el proceso de auditorías, así como de informar al Representante de la Alta Dirección de la planeación y ejecución de la misma, y de cualquier necesidad específica para los procesos dentro del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).
- 5.2 Es responsabilidad de los auditores internos realizar las auditorías internas de acuerdo a lo indicado en este procedimiento.
- 5.3 Es responsabilidad de los Dueños de Proceso y encargados de área, junto con su equipo de trabajo asignado, recibir la auditoría interna y tomar las acciones pertinentes para resolver las no conformidades u observaciones levantadas, en caso de haberse generado; así como de asegurarse de que se realizan sin demora injustificada en conjunto con el Coordinador del SGC.
- 5.4 Es responsabilidad del auditor líder conducir la auditoría apegándose y asegurar que los auditores se apeguen a los Principios de Auditoría de: **Integridad. Presentación ecuaníme, Debido cuidado profesional, Confidencialidad. Independencia, Enfoque basado en la evidencia:**

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

**5.5** Es responsabilidad del auditor líder presentar los hallazgos de la auditoría, especialmente las No-conformidades detectadas, asegurando que éstas sean entendibles, basadas en evidencias objetivas y que correspondan a requisitos aprobados que no se están cumpliendo.

## 6. Definiciones

<b>DEFINICIONES Y SIGLAS</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Descripción</b>
<b>6.1</b>	<p><b>Acción correctiva</b></p> <p>Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.</p> <p>Nota 1: Puede haber más de una causa para una no conformidad.</p> <p>Nota 2: La acción correctiva se adopta para evitar que algo vuelva a producirse.</p>
<b>6.2</b>	<p><b>Acción preventiva</b></p> <p>Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.</p>
<b>6.3</b>	<p><b>Auditoría</b></p> <p>Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de las auditorías y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de las auditorías.</p>
<b>6.4</b>	<p><b>Calidad</b></p> <p>Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.</p>
<b>6.5</b>	<p><b>Criterio de auditoría</b></p> <p>Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos.</p> <p>Nota: Los criterios de auditoría se utilizan como una referencia frente a la cual se compara la evidencia de la auditoría.</p>
<b>6.6</b>	<p><b>Evidencia objetiva</b></p> <p>Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.</p> <p>Nota: La evidencia objetiva puede obtenerse por medio de la observación, medición, ensayo/prueba u otros medios.</p>
<b>6.7</b>	<p><b>Hallazgos de la auditoría</b></p> <p>Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de la auditoría.</p> <p>NOTA: Los hallazgos de la auditoría pueden indicar conformidad o no conformidad con los criterios de auditoría, u oportunidades de mejora.</p>
<b>6.8</b>	<p><b>No Conformidad</b></p> <p>Incumplimiento de un requisito.</p>
<b>6.9</b>	<p><b>No Conformidad Potencial /</b></p> <p>Evento que puede identificar un defecto u otra situación indeseable, y tiene como finalidad prevenir su ocurrencia.</p>

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

	<b>observación / mejora</b>	
<b>6.10</b>	<b>Proceso</b>	Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
<b>6.11</b>	<b>Producto no conforme</b>	Incumplimiento a las características establecidas de los productos y servicios que se ofrecen en el INEA.
<b>6.12</b>	<b>Requisito</b>	Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.
<b>6.13</b>	<b>Sistema de Gestión de la Calidad (SGC)</b>	Conjunto de elementos que interactúan para establecer la política y los objetivos así como para dirigir y controlar los recursos del INEA con el fin de lograr la política y los objetivos de calidad.
<b>6.14</b>	<b>Auditor líder</b>	Auditor que ha demostrado la competencia sobre el manejo e interpretación de la norma ISO 9001:2008, que ha participado en al menos dos auditorías como auditor, y tiene la capacidad para expresarse correctamente en forma verbal y por escrito. Se apega al perfil de puesto aprobado para auditores líderes.
<b>6.15</b>	<b>Auditor interno</b>	Auditor que cuenta con la competencia necesaria para llevar a cabo auditorías internas bajo la norma ISO 9001:2008 y tiene la capacidad para interrogar y buscar las evidencias objetivas de la auditoría. Se apega al perfil de puesto aprobado para auditores.
<b>6.16</b>	<b>Auditor observador / entrenamiento</b>	Auditor interno en formación y que participa en auditorías internas acompañando al equipo auditor, cuya intervención durante las entrevistas en los procesos o subprocesos a auditar, es a criterio del auditor líder. Se apega al perfil de puesto aprobado para auditor observador/entrenamiento.
<b>6.17</b>	<b>Equipo auditor</b>	Conjunto de auditores que llevan a cabo las auditorías internas y se encuentran dentro de la Lista de auditores calificados.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

## 7. Descripción de actividades

### 7.1 Programa anual de auditorías

Actividad	Responsable	Descripción	Documento de trabajo (No. Control)
1	Coordinación del SGC	<p>Programa las auditorías internas a los procesos relacionados con el SGC, tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas.</p> <p>Incluye por lo menos una auditoría interna al año al Sistema de Gestión de la Calidad.</p> <p>Incluye la auditoría en el “Programa de Seguimiento de la Eficacia del SGC del INEA” No. de Control PG-DPA-SEI-01.</p>	Programa de Seguimiento de la Eficacia del SGC del INEA”( PG-DPA- SEI-01)

### 7.2 Calificación de auditores

Actividad	Responsable	Descripción	Documento de Trabajo (No. Control)
2	Coordinación del SGC	<p>Evalúa la competencia de los auditores internos a través de un examen, tareas, cursos y talleres realizados durante la formación proporcionada. Los auditores son aprobados con al menos calificación de 7 en los exámenes de los cursos de formación de auditores y de la Norma ISO 9001.</p> <p>Incluye a los auditores aprobados en la Lista de auditores calificados.</p>	Lista de auditores calificados (RE-DPA-SEI-03)

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

### 7.3 Plan de auditoría

Actividad	Responsable	Descripción	Documento de Trabajo (No. Control)
3	Coordinación del SGC	<p>Selecciona como auditores líderes a quienes han logrado las calificaciones más altas, obtenidas durante la formación proporcionada.</p> <p>Se asegura que los auditores líderes, los auditores y los auditores observadores se apeguen a los perfiles de puestos correspondientes a dichas funciones y al Anexo 1. Criterios para calificar auditores internos.</p>	<p>Lista de auditores calificados, (RE-DPA-SEI-03)</p>
4	Coordinación del SGC	<p>Selecciona al resto del equipo auditor a participar en el ejercicio de auditoría interna, determina los procesos y los subprocesos que auditará cada uno de ellos, asegurando que no tengan responsabilidades en tales áreas.</p>	<p>Lista de auditores calificados (RE-DPA-SIE-03)</p>
5	Auditor Líder / Coordinación del SGC / Representante de la Alta Dirección	<p>Elabora el plan de auditoría indicando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Número de auditoría</li> <li>- Fecha</li> <li>- Objetivo</li> <li>- Alcance</li> <li>- Criterios de auditoría</li> <li>- Auditor Líder</li> <li>- Auditores</li> <li>- Agenda de auditoría</li> </ul>	<p>Plan de auditoría (RE-DPA-SEI-04)</p>

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

6	Auditor Líder / Coordinación del SGC / Representante de la Alta Dirección	<p>Elabora la Agenda de auditoría indicando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunión de apertura / Hora</li> <li>- Reunión de cierre / Hora</li> <li>- Proceso / Subproceso</li> <li>- Auditor</li> <li>- Fecha</li> <li>- Requisito ISO 9001:2008</li> <li>- Horario de auditoría</li> <li>- Documentos de referencia</li> </ul>	<p>Agenda de auditoría (RE-DPA-SIE- 08)</p>
7	Coordinación del SGC	<p>La Coordinación del SGC, mediante el visto bueno del Representante de la Alta Dirección, distribuye el Plan de auditoría incluida la Agenda de auditoría al equipo auditor y a los Dueños de los procesos.</p>	<p>Plan de auditoría (RE-DPA-SEI- 04)</p>
8	Equipo auditor	<p>Cada auditor revisa los documentos aplicables al proceso o subproceso asignado para auditar, y prepara las Listas de verificación necesarias.</p>	<p>Lista de verificación (RE-DPA- SIE-09)</p>

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	

#### 7.4 Actividades de auditoría en sitio

Actividad	Responsable	Descripción	Documento de Trabajo (No. Control)
9	El Coordinador del SGC,	<p>Convoca con el visto bueno del Representante de la Alta Dirección, a la reunión de apertura en donde participa la Alta Dirección, el Representante de la Alta Dirección, Coordinación del SGC, el equipo auditor, los dueños de los procesos a auditar y personal interesado.</p> <p>Presenta el Plan de auditoría y acuerda con los auditados la Agenda de auditoría, a los presentes y aclara cualquier duda al respecto.</p>	Formato de Lista de Asistencia
10	Auditor Líder y Equipo auditor	<p>El equipo auditor se reúne para corroborar la logística de la auditoría.</p> <p>El equipo auditor ejecuta la auditoría conforme al Plan de auditoría y la Agenda de auditoría.</p>	Plan de auditoría (RE-DPA-SEI-04)
11	Auditor Líder y Equipo auditor	<p>El equipo auditor comprueba el cumplimiento con los requisitos establecidos en los documentos del SGC, según lo que establece la ISO 9001:2008.</p> <p>Durante la auditoría se comprueba la vigencia de la documentación y se solicitan los registros, que se determine sea necesario, como evidencia objetiva de la conformidad con los criterios de auditoría, utilizando como guía la Lista de verificación.</p> <p>Se aseguran de proceder en forma respetuosa, registrar las evidencias y comprobar la veracidad de las mismas.</p> <p>Deja registro de las evidencias de las no-conformidades, opciones de mejora y de las conformidades (hallazgos) en su listad e verificación.</p>	Lista de verificación (RE-DPA-SIE-09)
12	Auditor Líder y Equipo auditor	<p>Cuando se sospeche de una observación o una posible no conformidad, se continúa la línea de investigación con la intención de corroborar con el auditado la naturaleza del hallazgo. Todo esto deberá de registrarse en la Lista de verificación.</p>	Lista de verificación (RE-DPA-SIE-09)

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

13	Auditor Líder y Equipo auditor	El equipo auditor se reúne con el Auditor Líder, para analizar las evidencias objetivas obtenidas y registradas en las listas de verificación con el fin de comparar contra los requisitos establecidos, con el fin de determinar la naturaleza de los hallazgos, es decir, si se trata de una No-conformidad, Observación de Mejora o Conformidad.	Lista de verificación (RE-DPA- SIE-09)
14	Auditor Líder y Equipo auditor	<p>El Auditor Líder en conjunto con el equipo auditor, revisa e identifica la cláusula de la norma ISO 9001:2008 y la registra en el formato de no conformidad y en reporte de auditoría</p> <p>El Auditor Líder, registra los hallazgos en el Registro de hallazgos y elabora el informe de la auditoría interna.</p>	<p>Registro de hallazgos (RE-DPA- SEI-05)</p> <p>Informe de auditoría (RE-DPA- SIE-06)</p>
15	Auditor Líder, Equipo auditor y Auditados	<p>El Auditor Líder convoca a la reunión de cierre, en donde participa la Alta Dirección, Representante de la Alta Dirección, Coordinación del SGC, el equipo auditor, los dueños de los procesos a auditar y personal interesado.</p> <p>El Auditor Líder, informa a los auditados los resultados de la auditoría interna realizada, registrados en el Informe de auditoría.</p> <p>Enfatiza sobre la importancia de tomar acciones correctivas eficaces.</p> <p>Presenta la metodología para realizar el seguimiento hasta el cierre de las No- Conformidades y de las opciones de mejora.</p>	<p>Lista de Asistencia</p> <p>Informe de auditoría (RE-DPA- SIE-06)</p>
16	Coordinación del SGC	Posterior al cierre de la auditoría interna, recibe del Auditor Líder tanto el Informe de auditoría como el Registro de hallazgos, para ser enviados a los dueños de los procesos auditados, al Representante de la Dirección y a la Alta dirección.	<p>Registro de hallazgos (RE-DPA- SIE-05)</p> <p>Informe de auditoría (RE-DPA- SIE-06)</p>

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

17	Auditor Líder	Envía las Listas de verificación de los procesos y subprocesos auditados a la Coordinación del SGC para ser integrados en la carpeta de auditorías.	Lista de verificación (RE-DPA-SIE-09)
18	Responsable del proceso o subproceso	<p>Completa el Registro de hallazgos correspondiente a las no conformidades u observaciones detectadas durante la auditoría interna.</p> <p>Envía el Registro de hallazgos a la Coordinación del SGC, para su revisión y seguimiento de las acciones establecidas.</p>	Registro de hallazgos (RE-DPA-SIE-05)
19	Coordinación del SGC	Registra en el Control de Acciones correctivas/preventivas, las fechas compromiso para el cierre de las no conformidades u observaciones.	Control de Acciones correctivas/pr eventivas (RE-DPA-SIE-07)

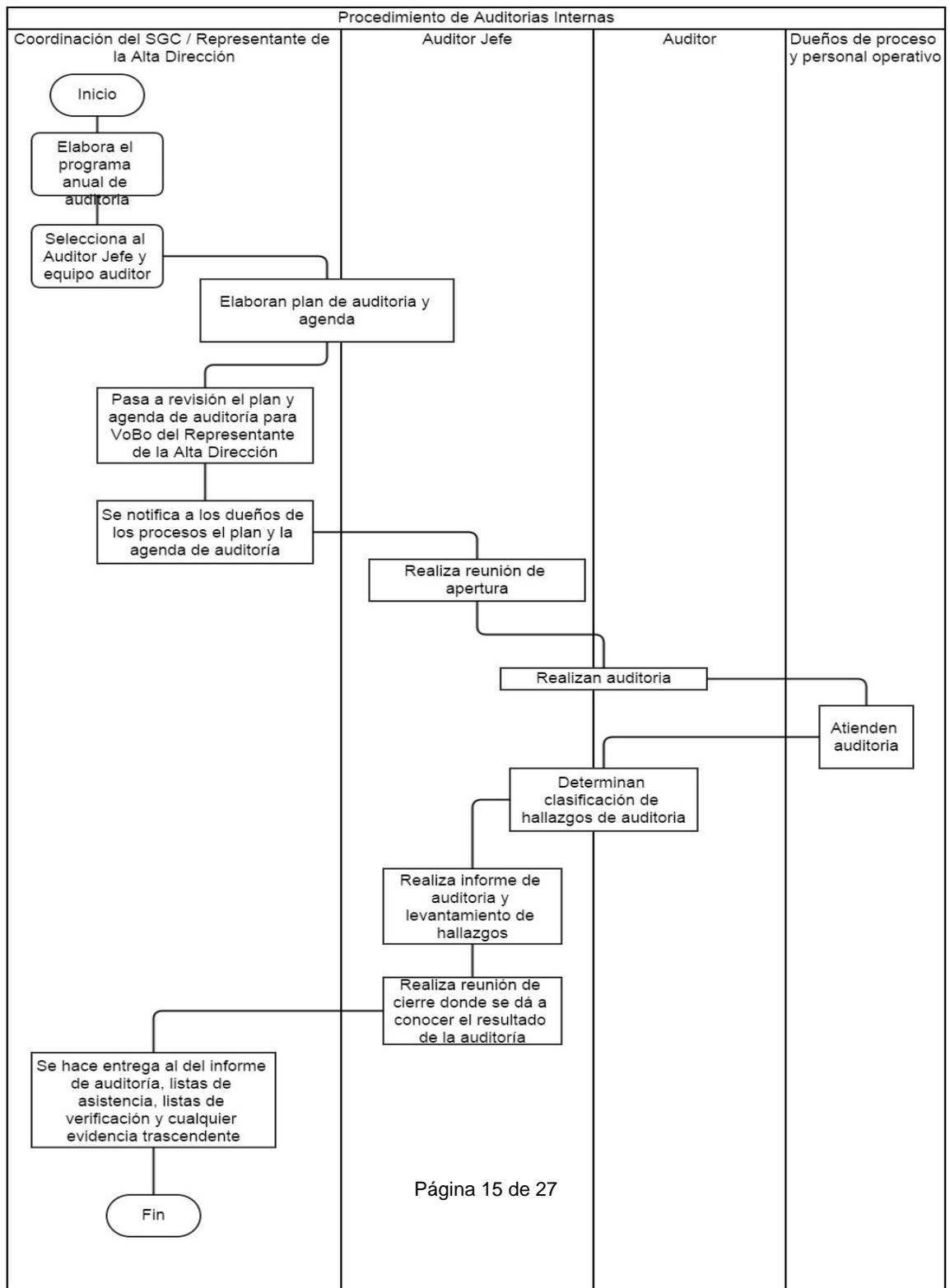
	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

## 7.5 Seguimiento

Actividad	Responsable	Descripción	Documento de Trabajo (No. Control)
20	Coordinación del SGC	<p>Realiza, en su caso conjuntamente con el equipo auditor el seguimiento a las acciones tomadas por los responsables de los procesos o subprocesos auditados y verifica la eficacia de estas, antes de ser cerrada la no conformidad u observación.</p> <p>Mantiene actualizado el reporte Control de Acciones correctivas/preventivas.</p>	<p>Registro de hallazgos (RE-DPA-SIE-05)</p> <p>Control de Acciones correctivas/pr eventivas (RE-DPA-SIE-07)</p>
21	Coordinación del SGC	Integra la información recibida para completar la carpeta de auditorías.	Carpeta de auditorías
22	Coordinación del SGC	Deberá tomar en consideración el resultado de auditorías anteriores, la importancia de los proceso, el estado de los mismos, el alcance y los cambios en el SGC para realizar las programaciones futuras.	Plan de auditoría (RE-DPA-SEI-04)

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	

## 8. Diagrama de flujo



	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

## 8 Registros

No. de Control	Nombre
RE-DPA-SIE-03	Lista de auditores calificados.
RE-DPA-SIE-04	Plan de auditoría.
RE-DPA-SIE-05	Registro de hallazgos.
RE-DPA-SIE-06	Informe de Auditorías.
RE-DPA-SIE-07	Control de acciones correctivas y preventivas
RE-DPA-SIE-08	Agenda de auditoría.
RE-DPA-SIE-09	Lista de Verificación

## 9 Anexos

Anexo No.	Nombre	No. de Control
1	Criterios para calificar auditores internos	S/N
2	Lista de Auditores Calificados	RE-DPA-SIE-03
3	Plan de Auditoría	RE-DPA-SIE-04
4	Registro de hallazgos	RE-DPA-SIE-05
5	Instructivo de llenado del registro de hallazgos	S/N
6	Informe de Auditorías	RE-DPA-SIE-06
7	Ejemplo del formato para la Lista de Verificación	S/N

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

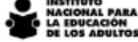
**Anexo 1. Criterios para calificar auditores internos.**

PERSONA A CALIFICAR	EDUCACIÓN	FORMACIÓN	EXPERIENCIA	HABILIDADES
Jefe del Equipo Auditor	Mínimo Preparatoria o equivalente	<p>Haber aprobado los cursos</p> <p>a) Interpretación de la norma ISO 9001</p> <p>b) Formación de auditores internos</p>	Un año mínimo en la administración pública	<p>Ordenado</p> <p>Analítico</p> <p>Observador</p> <p>Trabajo en equipo</p>
Auditor	Mínimo Preparatoria o equivalente	<p>Haber participado en los cursos</p> <p>c) Interpretación de la norma ISO 9001</p> <p>d) Formación de auditores internos</p>	Un año mínimo en la administración pública	<p>Ordenado</p> <p>Analítico</p> <p>Observador</p> <p>Trabajo en equipo</p>
Auditor en Entrenamiento	Mínimo Preparatoria o equivalente	<p>Haber participado en los cursos</p> <p>e) Interpretación de la norma ISO 9001</p> <p>f) Formación de auditores internos</p>	Seis meses mínimo en la administración pública	<p>Ordenado</p> <p>Analítico</p> <p>Observador</p> <p>Trabajo en equipo</p>

NOTA: Durante las primeras auditorías la Coordinación del SGC, autoriza a los auditores, aunque no tengan cubiertos sus requisitos de experiencia.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

**Anexo 2. Lista de Auditores Calificados.**

	<b>Lista de Auditores Calificados</b>	Área: Subdirección de Información y Estadística	
		No. de Control: RE-DPA-SIE-03	
Dirección de Planeación, Administración y Evaluación			

No.	NOMBRE	ÁREA	CALIFICACIÓN	FECHA DE ALTA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

CANDIDATOS A AUDITORES

No.	NOMBRE	ÁREA	CALIFICACIÓN	FECHA DE REGISTRO
1				
2				
3				

COORDINADOR(A) DEL SGC


---

 	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

### Anexo 3. Plan de Auditoría.

	<b>Plan de Auditoría</b>	Área: Subdirección de Información y Calidad	 
		No. De Control: RE-DPA-SIE-03	
Dirección de Planeación, Administración y Evaluación			

No. de Auditoría  Fecha

Objetivo

Alcance

Criterio de auditoría

Jefe del Equipo Auditor

Auditores

#### Agenda de Auditoría

Proceso / Subproceso	Requisito ISO 9001	Día 1	Día 2	Día 3	Auditor / Observador	Responsable Auditado

Nota: Los procesos sustantivos aquí mencionados serán auditados junto con los subprocesos que de él derivan, los procesos de apoyo (adjetivos) se enuncia horario de revisión en la "Agenda de Auditoría".

Horario de Auditoría



	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

### Anexo 6. Lista de verificación

	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>Lista de Verificación</b> </div>	Área: Subdirección de Evaluación Institucional	
		No. De Control: RE DPA SEI 09	<b>Dirección de Planeación, Administración y Evaluación</b>

No de Auditoría:	
Fecha:	

<b>Auditor Líder, Nombre y firma:</b>		<b>Auditores:</b>	
---	--	-------------------	--

Proceso / Subproceso		Párrafo de la Norma ISO 9001:2008			
No.	Documento/ Párrafo	Requisito a auditar	Evidencias Objetivas	Conforme	No Conforme
1					
2					
3					
4					

No. De Control: RE-DPA-SIE-03

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

### Anexo 7. Informe de auditoría

	<b>Informe de Auditoría</b>	Área: Subdirección de Información y Estadística	
Dirección de Planeación, Administración y Evaluación		No. De Control: RE-DPA-SIE-03	

No. de Auditoría  Fecha

Objetivo

Alcance

Criterio de auditoría

Jefe del Equipo Auditor

Auditores

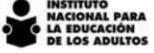
Lugares en donde se realizaron las actividades de auditoría

**Nota:**

Se Adjunta Plan de Auditoría y Agenda de Auditoría actualizada a las actividades desarrolladas durante el ejercicio de auditoría, así como las adecuaciones pertinentes derivado de las necesidades de los procesos y áreas auditadas.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	

### Anexo 8. Registro de hallazgos

	Registro de hallazgos.	Área: <b>2</b>	
	No. AC / XX/ XX <b>1</b>	No. Control: RE-DPA-SIE-05	
<b>TIPO DE HALLAZGO:</b>			
<b>4</b> Problema real <input type="checkbox"/> Problema potencial <input type="checkbox"/> Acción de Mejora <input type="checkbox"/>			
<b>5</b> Producto no conforme <input type="checkbox"/> No conformidad <input type="checkbox"/> Acción Preventiva <input type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/>			
<b>Procedencia del hallazgo</b>			
Aud. Interna <input type="checkbox"/> Aud. Externa <input type="checkbox"/> Por operación del sistema <input type="checkbox"/>			
<b>6</b> Queja, reclamación ó Sugerencia <input type="checkbox"/> Otra Explique: _____			
<b>Afecta a:</b>			
Producto y/o Servicio <input type="checkbox"/> Proceso <input type="checkbox"/>			
<b>7</b> Documentación <input type="checkbox"/> Sistema <input type="checkbox"/> Otro: _____			
Datos de quien detecta la desviación o mejora:			
<b>Nombre:</b> <b>8</b>		<b>Equipo:</b> <b>9</b>	<b>Fecha:</b> <b>10</b>
<b>Proceso/Subproceso de detección:</b> <b>11</b>		<b>Varios</b> <b>12</b>	
<b>Descripción del hallazgo</b> (Qué, dónde, cuándo)		<b>Evidencias:</b> (o documentos de referencia):	
<b>13</b>		<b>14</b>	
		<b>Cláusulas de la norma involucrada:</b>	
<b>15</b>			
<b>Responsable del Proceso de atención del hallazgo:</b>	<b>Nombre:</b>	<b>Fecha de notificación:</b>	
<b>16</b>	<b>Cargo</b>	<b>17</b>	<b>18</b>
	<b>Firma</b>		

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

	Registro de hallazgos. No. AC / XX / XX	Área: <b>2</b>	
		No. Control: RE-DPA-SIE-05	

**Acción inmediata (Corrección), sólo para Producto no conforme y No Conformidades:**

**19**

**Análisis de causas de la no conformidad u origen de la mejora:**

**20**

**Acciones a tomar:**

**21**  Acciones preventivas  *Acciones Correctivas*  Acciones de mejora

Seguimiento de acciones	Verificador de acciones	Fecha de seguimiento
<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>

Verificación de eficacia de las acciones	Verificador de eficacia de acciones	Fecha de verificación
<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>

**Observaciones o comentarios:**

**28**

**Cierre de la desviación o mejora:**

Coordinación del SGC, Representante de la Dirección Dueño de proceso.	Firma	<b>29</b>	Fecha:	<b>30</b>
---	-------	-----------	--------	-----------

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

### Instrucciones de llenado:

1. Número de acción correctiva o acción de mejora que le será asignado para su registro, para esto se debe solicitar dicho número a la Coordinación de Calidad.
2. Se indica el nombre del área donde se esta levantando la acción correctiva o acción de mejora, para aquellos casos en los que se levanten acciones derivadas de auditoría interna y/o externa el responsable del levantamiento de las acciones será la Coordinación de Calidad.
3. Incluir el nombre de la dirección a la que pertenece el área donde se levantó la acción correctiva y/o de mejora; en caso de ser acciones derivadas de auditoria interna y/o auditoría externa se pondra el nombre de la dirección que tenga bajo su responsabilidad a la Coordinación de Calidad.
4. Identificar si es un problema real, un problema potencial o una acción de mejora, sólo se podrá elegir una opción.
5. Identificar la naturaleza del hallazgo, si es que proviene de un producto no conforme, de una no conformidad (identificada en auditoria o durante la cotidianidad del proceso), de una acción preventiva o de una observación ( ya sea de auditoria interna, auditoria externa o revisión directiva)
6. Identificar la procedencia del hallazgo que éste puede ser de auditoria interna; auditoria externa; queja, reclamación o sugerencia; otra (se deberá redactar la explicación), sólo se podrá elegir una opción.
7. Especificar si el hallazgo afecta al cumplimiento de los requisitos del producto y/o servicio, proceso, documentación, sistema (de gestión de la calidad) o algún otro ( en caso de ser así redactar ese otro).
8. Poner el nombre de la persona que detecta la desviación.
9. Especificar ql equipo donde se detecta la desviación, en caso de que no sea un equipo identificar como no aplica (N/A).
10. Indicar la fecha en que se idientifica la desviación (xx/xx/xxxx).
11. Identificar el nombre del proceso o subproceso en que se identifique la desviación.
12. Establecer algún tema vario que pudiera ser de importancia sobre la desviación identificada.
13. Se debe realizar la descripción detallada del hallazgo ¿**Qué** se encontro? , ¿**Dónde** se identifico? Y ¿**Cuándo** de identifico o cuando sucedió?.
14. Referencia del o de los documentos que den sustento a la desviación identificada.
15. Cuando exista una afectación a una cláusula de la norma ISO 9001:2008, especificar cual es ésta. Eje: 6.2.2 Competencia, conciencia y capacitación.
16. Puesto del o de los responsables de dar atención al hallazgo.
17. Nombre, cargo y firma de o de los responsalbes de atender el hallazgo.
18. Fecha en que se notifica el hallazgo.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

19. Redactar la acción de contención o la corrección inmediata.
20. Posterior a realizar el análisis de causa raíz que se plasma en el formato Causa-efecto, se debe realizar la redacción del análisis en éste campo.
21. Identificar si se trata de una acción preventiva, una acción correctiva o una acción de mejora, sólo se puede elegir una opción y debe ser coherente con los que se establece el apartado uno, cuatro y cinco.
22. Se deberá detallar las actividades del plan de acción con el cual se eliminará la No-conformidad real o potencial, además se deben describir las evidencias que permitan demostrar que se se dio atención a las acciones definidas dentro de plan de acción descrito.
23. Nombre del responsable en verificar las acciones realizadas.
24. Fecha en que se dio seguimiento a las acciones.
25. Redacción de la verificación de la eficacia de las acciones establecidas para atender la desviación.
26. Nombre del responsable en verificar la eficacia las acciones realizadas.
27. Fecha en que se realizó la verificación de la eficacia de las acciones.
28. Redactar las observaciones y/o comentarios importantes relacionados con la atención del hallazgo, tanto para su seguimiento como para la verificación de la eficacia de las acciones.
29. Firma del Coordinador de Calidad y/o Representante de la Alta Dirección dando visto bueno de conformidad para el cierre de la acción levantada.
30. Fecha en la que se dá cierre a la acción levantada.

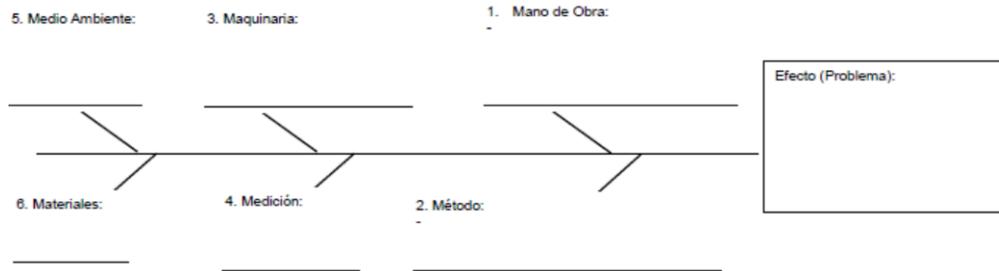
	<b>PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS INTERNAS</b>	No. Control: PR-DPA-SEI-03	
		Revisión: 07	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	

### Anexo 10. Causa - efecto

	Registro de hallazgos.	
	No. _____	

No. de Hallazgo

FECHA DE EMISIÓN:



-1-

	Registro de hallazgos.	
	No. ____ / ____ / ____	

No.	Descripción de las Actividades del Plan de Acción para las Acciones Correctivas	Responsable de Encauzar	Responsable de Ejecutar	Fecha Compromiso	Seguimiento		Cierre de A.C	
					Cumple <input checked="" type="checkbox"/>	No Cump. <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
1								
2								
3								
4								

Observaciones

---



---



---



---