	<b>Procedimiento para: Auditoría Interna</b>	<b>Responsable: Representante de Dirección</b>	
		<b>Código: SIG-IN-P-14</b>	<b>Página: 1 de 9</b>
		<b>Revisión: 1</b>	
		<b>Referencia</b> <b>ISO 9001:2015: 9.2</b> <b>ISO 14001:2015: 9.2</b> <b>ISO 45001:2018: 9.2</b> <b>ISO 50001:2018: 9.2</b>	<b>Emisión: Marzo 2020</b>

**1. Propósito**

Establecer los lineamientos para dirigir la planificación y realización de las Auditorías Internas que permitan verificar la implantación, operación, mantenimiento y conformidad del Sistema Integrado de Gestión.

**2. Alcance**


Aplica para el Instituto Tecnológico de Culiacán.

**3. Políticas de operación**

- 3.1. El o la RD elabora el Formato del plan de trabajo (SIG-IN-PG-01).
- 3.2. El o la RD se asegura de la selección y competencia del equipo auditor.
- 3.3. Es competencia del director(a) y de la o el RD del Instituto Tecnológico Culiacán asegurarse de la realización de la auditoría de acuerdo con el plan.
- 3.4. La viabilidad de la auditoría debe determinarse teniendo en consideración la disponibilidad de la información, de los recursos requeridos, y el personal.
- 3.5. Cuando la auditoría se considera viable, se debe seleccionar al equipo auditor teniendo en cuenta la competencia necesaria de los auditores.
- 3.6. Antes de las actividades de la auditoría *in situ*, la documentación del auditado debe ser revisada para determinar la conformidad del sistema, según la documentación con los criterios de la auditoría.
- 3.7. El o la auditor(a) líder, es responsable de asignar a cada miembro del equipo las responsabilidades para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicas. Durante el proceso de la auditoría, las y los auditores internos utilizarán formatos abiertos para el registro de evidencia. Una vez efectuado el Informe de Auditoría estos formatos serán destruidos.

3.8 Es responsabilidad del director(a) y de la o el RD del Instituto Tecnológico Culiacán convocar al Comité del SIG y posterior a la entrega del Informe de Auditoría para atender los hallazgos de la Auditoría y aplicar el Procedimiento Para No Conformidad y Acciones Correctivas (SIG-IN-P-15).

	<b>Elaboró</b>	<b>Revisó</b>	<b>Autorizó</b>
<b>Puesto</b>	Representante de Dirección	Subdirector de Planeación y Gestión Tecnológica	Director(a)
<b>Fecha</b>	05 de Marzo 2020	06 de Marzo 2020	06 de Marzo 2020
<b>Nombre y firma</b>	Itzel Guadalupe Urías Ramírez	Jorge Luis López Vargas	Norman Salvador Elenes Uriarte

	<b>Procedimiento para: Auditoría Interna</b>	<b>Responsable: Representante de Dirección</b>	
		<b>Código: SIG-IN-P-14</b>	<b>Página: 2 de 9</b>
		<b>Revisión: 1</b>	
		<b>Referencia</b> <b>ISO 9001:2015: 9.2</b> <b>ISO 14001:2015: 9.2</b> <b>ISO 45001:2018: 9.2</b> <b>ISO 50001:2018: 9.2</b>	<b>Emisión: Marzo 2020</b>

- 3.9 El Comité del SIG deberá verificar la implantación de la Acción Correctiva y su eficacia, esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior.
- 3.10 Es responsabilidad de la o el RD del Instituto Tecnológico Culiacán mantener actualizados los expedientes de los auditores.
- 3.11 Es facultad de la o el Auditor(a) Líder(a) informar al auditado cuando la documentación es inadecuada y decidir si se continúa o se suspende la auditoría hasta que los problemas de la documentación se resuelvan.

DOCUMENTO NO CONTROLADO, SOLO PARA INFORMACIÓN.



**Procedimiento para:  
Auditoría Interna**

**Responsable: Representante de Dirección**

**Código: SIG-IN-P-14**

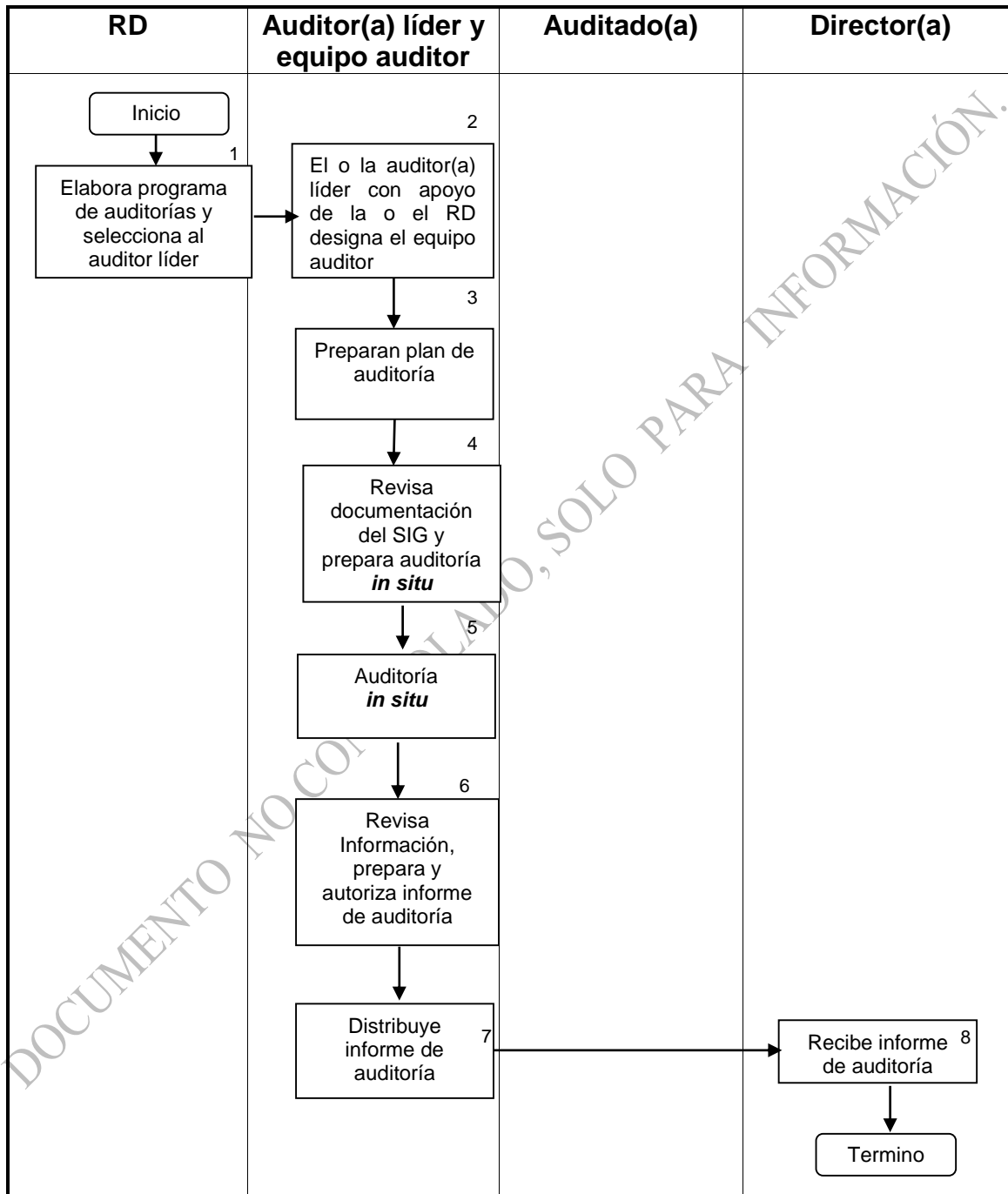
**Página: 3 de 9**

**Revisión: 1**

**Referencia  
ISO 9001:2015: 9.2  
ISO 14001:2015: 9.2  
ISO 45001:2018: 9.2  
ISO 50001:2018: 9.2**

**Emisión: Marzo  
2020**

**4. Diagrama de procedimiento**





**Procedimiento para:  
Auditoría Interna**

**Responsable: Representante de Dirección**

**Código: SIG-IN-P-14**

**Página: 4 de 9**

**Revisión: 1**

**Referencia  
ISO 9001:2015: 9.2  
ISO 14001:2015: 9.2  
ISO 45001:2018: 9.2  
ISO 50001:2018: 9.2**

**Emisión: Marzo  
2020**

## 5. Descripción del procedimiento

Secuencia	Actividad	Responsable
1. Elabora programa de auditorías y selecciona al Auditor(a) Líder	<p>1.1 Elabora Formato del plan de trabajo (SIG-IN-PG-01). Que incluye el programa anual de auditoría y publica fechas programadas.</p> <p>1.2 Elabora programa de acuerdo con recursos y necesidades de la Institución.</p> <p>1.3 Para el caso de las Auditoría Internas en el Instituto Tecnológico Culiacán El o la RD es el responsable de nombrar al auditor(a) líder debiendo requisitar el formato para calificación de auditores SIG-IN-P-14-01 con base en los criterios para calificación de auditores SIG-IN-D-14-02 y en los resultados de calificación y habilidades personales de los o las auditores(as).</p>	RD
2.- El o la Auditor(a) Líder con apoyo de la o el RD designa el equipo auditor	2.1.- El o la auditor(a) líder con apoyo de la o el RD designa al equipo auditor debiendo requisitar el formato para calificación de auditores SIG-IN-F-14-01 con base en los criterios para calificación de auditores SIG-IN-D-14-01 y en los resultados de calificación y habilidades personales de los auditores.	Auditor(a) líder y RD
3. Preparan plan de auditoría	<p>3.1 Una vez formado el equipo auditor y designado el Auditor(a) Líder preparan el plan de auditoría interna SIG-IN-F-14-03 considerando: Los objetivos, el alcance, los criterios y la duración estimada de la auditoría previendo las reuniones con la dirección del auditado y las reuniones del equipo auditor, incluyendo la preparación, revisión y elaboración del informe final.</p> <p>3.2 Asigna a cada miembro la responsabilidad para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicas, considerando la independencia y competencia de los auditores.</p> <p>3.3 Los auditores en formación o entrenamiento pueden incluirse en el equipo y auditar bajo una dirección o supervisión.</p> <p>3.4 Presenta a las áreas que serán auditadas el plan de auditoría antes de que comiencen las actividades <i>in situ</i>.</p>	<p>Auditor(a) líder y equipo auditor</p> <p>Auditor(a) líder</p>
4. Revisa documentación y prepara auditoría <i>in situ</i>	4.1 Antes de iniciar las actividades <i>in situ</i> se debe revisar la documentación para determinar la conformidad del sistema, teniendo en cuenta: el tamaño, la naturaleza y la complejidad de la	Equipo Auditor



**Procedimiento para:  
Auditoría Interna**

**Responsable: Representante de Dirección**

**Código: SIG-IN-P-14**

**Página: 5 de 9**

**Revisión: 1**

**Referencia  
ISO 9001:2015: 9.2  
ISO 14001:2015: 9.2  
ISO 45001:2018: 9.2  
ISO 50001:2018: 9.2**

**Emisión: Marzo  
2020**

Secuencia	Actividad	Responsable
	<p>institución, así como el alcance y los objetivos de la auditoría, sobre todo cuando la auditoría sea por primera vez o de ampliación al alcance del SIG.</p> <p>4.2 Si la documentación es inadecuada él o la líder del equipo debe informar al o la auditado(a) y decidir si se continúa o se suspende la auditoría hasta que los problemas de la documentación se resuelvan. Ver política 3.11</p> <p>4.3 Si la documentación es adecuada preparan los documentos de trabajo para llevar a cabo la auditoría <i>in situ</i>.</p>	
5 Auditoría <i>in situ</i>	<p>5.1 Realiza la reunión de apertura con la dirección del auditado, cuando sea apropiado con el comité del SIG y/o con aquellos responsables de las funciones o procesos que se van a auditar. El propósito de la reunión de apertura es: confirmar el plan de auditoría, proporcionar un breve resumen de cómo se llevarán a cabo las actividades de auditoría, confirmar los canales de comunicación y proporcionar al o la auditado(a) la oportunidad de realizar preguntas sobre el desarrollo de la auditoría. (aplicar formato SIG-IN-F-14-05).</p> <p>5.2 Informa al o la auditado(a) para decidir si se reconfirma o modifica el plan de auditoría, o cambios en los objetivos de la auditoría o su alcance, o bien su terminación. Cuando las evidencias disponibles de la auditoría indiquen que los objetivos de esta no son alcanzables.</p> <p>5.3 Asigna actividades para establecer contactos y horarios para entrevistas, visitas a áreas específicas de las instituciones, proporcionar aclaraciones o ayudar a recopilar información a los guías u observadores(as) siempre y cuando hayan sido designados por el o la auditado(a).</p> <p>5.4 De acuerdo con el plan de auditoría revisa la conformidad del sistema de gestión conforme a los criterios de auditoría y requisitos de la norma (utilizar formato para notas de auditoría).</p> <p>5.5 Se reúne cuando sea necesario para revisar los hallazgos de la auditoría en etapas adecuadas durante la misma.</p>	<p>Auditor(a) Líder</p> <p>Equipo auditor</p>
6. Revisa información, Prepara y autoriza	6.1 Se reúne antes de la reunión de cierre para; revisar los hallazgos de la auditoría, acordar las conclusiones de la auditoría, preparar	Equipo auditor



**Procedimiento para:  
Auditoría Interna**

**Responsable: Representante de Dirección**

**Código: SIG-IN-P-14**

**Página: 6 de 9**

**Revisión: 1**

**Referencia  
ISO 9001:2015: 9.2  
ISO 14001:2015: 9.2  
ISO 45001:2018: 9.2  
ISO 50001:2018: 9.2**

**Emisión: Marzo  
2020**

Secuencia	Actividad	Responsable
informe de auditoría	<p>recomendaciones y comentar el seguimiento de la auditoría si ese estuviese considerado en los objetivos. (las conclusiones pueden tratar asuntos relativos a; grado de conformidad con respecto a norma ISO 9001:2015; 14001:2015, ISO 50001:2018 e ISO 45001:2018 o criterios de auditoría, la eficaz implantación, mantenimiento y mejora del SIG y la capacidad del proceso de revisión por la dirección para asegurar la continua idoneidad, adecuación, eficacia y mejoras del sistema de gestión.</p> <p>6.2 Evalúa la evidencia de la auditoría con respecto a los criterios de esta para generar los hallazgos, los cuales pueden indicar tanto conformidad como no conformidad. (Cuando los objetivos de la auditoría así lo especifiquen, los hallazgos de la auditoría pueden identificar una oportunidad de mejora).</p> <p>6.3 Prepara el informe de Auditoría SIG-IN-F-14-04 que rendirá en la reunión de cierre.</p> <p>6.4 Revisa el informe elaborado y sí se proporciona un registro completo de la auditoría, lo aprueba y firma para su distribución.</p>	<p>Auditor(a) Líder</p> <p>Equipo Auditor</p> <p>Auditor(a) Líder</p>
7. Distribuye informe de auditoría	<p>7.1 Preside la reunión de cierre, presenta los hallazgos y conclusiones de la auditoría. (Formato SIG-IN-F-14-06).</p> <p>7.2 Realiza entrega del informe de auditoría al Director(a), o a los receptores designados por el cliente de la auditoría.</p> <p>7.3 Se pone de acuerdo con el o la auditado(a) en el intervalo de tiempo necesario para que el auditado presente un plan de acciones correctivas o preventivas. Si es conveniente se presentan las oportunidades de mejora enfatizando que las recomendaciones no son obligatorias.</p> <p>Nota: El informe de auditoría es propiedad del cliente de la auditoría. Los miembros de equipo auditor y todos los receptores del informe deben respetar y mantener la debida confidencialidad del informe.</p>	Auditor(a) Líder
8. Recibe informe de auditoría	8.1 Recibe el Informe de Auditoría y se establecen 30 días naturales como intervalo de tiempo para presentar su plan de acciones correctivas	Director(a)



**Procedimiento para:  
Auditoría Interna**

**Responsable: Representante de Dirección**

**Código: SIG-IN-P-14**

**Página: 7 de 9**

**Revisión: 1**

**Referencia  
ISO 9001:2015: 9.2  
ISO 14001:2015: 9.2  
ISO 45001:2018: 9.2  
ISO 50001:2018: 9.2**

**Emisión: Marzo  
2020**

Secuencia	Actividad	Responsable
	<p>o preventivas que atenderán a las No Conformidades derivadas de la auditoría.</p> <p>Nota: La auditoría finaliza cuando todas las actividades descritas en el plan de auditoría se hayan realizado y el informe de la auditoría aprobado haya sido distribuido.</p> <p><b>Actividades de seguimiento de la auditoría:</b></p> <p>8.2 Establece fecha para convocar a reunión con la alta dirección, para el análisis de los hallazgos.</p> <p>8.3 Debe verificar si se implementó la acción correctiva y su eficacia. Esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior.</p>	Alta dirección

## 6. Documentos de referencia

Documentos
Manual del Sistema Integrado de Gestión
Procedimiento para No Conformidad y Acciones Correctivas.
Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión (calidad, ambiental, energía y seguridad y salud en el trabajo).

## 7. Registros

Registros	Tiempo de retención	Responsable de Conservarlo	Código
Calificación de auditores(as)	1 año	RD	SIG-IN-F-14-01
Criterios para calificar auditores(as)	Hasta nueva actualización	RD	SIG-IN-D-14-02
Plan de auditoría	1 año	RD	SIG-IN-F-14-03
Informe de auditoría	1 año	RD	SIG-IN-F-14-04
Reunión de apertura	1 año	RD	SIG-IN-F-14-05





Procedimiento para:  
Auditoría Interna

Responsable: Representante de Dirección

Código: SIG-IN-P-14

Página: 8 de 9

Revisión: 1

Referencia  
ISO 9001:2015: 9.2  
ISO 14001:2015: 9.2  
ISO 45001:2018: 9.2  
ISO 50001:2018: 9.2

Emisión: Marzo  
2020

Registros	Tiempo de retención	Responsable de Conservarlo	Código
Reunión de cierre	1 año	RD	SIG-IN-F-14-06
Guía de auditoría	1 año	RD	SIG-IN-F-14-07

## 8. Glosario

**Alcance de la Auditoría:** Extensión y límites de una auditoría, (Sistema Integrado de Gestión completo o proceso o actividad específica).

**Auditado(a). Organización a la que se le practica la auditoría:** Para efecto de la auditoría interna el auditado es el área o departamento declarado en el Sistema Integrado de Gestión.

**Auditor(a) Líder = Líder del equipo auditor:** Responsable de coordinar y dar seguimiento al proceso de auditoría.

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

**Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de establecidos para determinar si las actividades cumplen las disposiciones establecidas y si éstas son implantadas eficazmente, y son apropiadas para alcanzar objetivos.

**Auditoría Interna:** Auditoría realizada con personal del Instituto Tecnológico Culiacán capacitados como auditores, sin que auditen su propio trabajo.

**Ciente de la Auditoría:** Instituto Tecnológico Culiacán (organización o ente) que solicita una auditoría.

**Conclusiones de la Auditoría:** Resultados de una auditoría, que proporciona el Equipo Auditor tras considerar los objetivos de la auditoría y todos sus hallazgos.

**Criterios de Auditoría:** Son las referencias usadas frente a la cual se determina la conformidad y pueden incluir políticas, procedimientos, normas, leyes y reglamentos, requisitos del SIG, requisitos contractuales o códigos de conducta.

**Equipo Auditor:** Uno o más auditores(as) internos(as) que llevan a cabo una auditoría. A un auditor(a) del equipo auditor, se le designa como líder del mismo.

**Evidencia de la Auditoría:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información pertinente y verificable para los criterios de auditoría.

**Hallazgos de la Auditoría:** Resultado de la evaluación de las evidencias recopiladas durante la auditoría con respecto a los criterios de auditoría.





**Procedimiento para:  
Auditoría Interna**

**Responsable: Representante de Dirección**

**Código: SIG-IN-P-14**

**Página: 9 de 9**

**Revisión: 1**

**Referencia**

**ISO 9001:2015: 9.2**

**ISO 14001:2015: 9.2**

**ISO 45001:2018: 9.2**

**ISO 50001:2018: 9.2**

**Emisión: Marzo  
2020**

**No Conformidad:** Incumplimiento de un requisito de la Norma ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 50001:2018 e ISO 45001:2018.

**Plan de Auditoría:** Descripción de las actividades y de los detalles acordados para la auditoría.

**Programa de Auditoría:** Conjunto de una o más auditorías planificadas en un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

**SIG:** Sistema Integrado de Gestión

## 9. Anexos

9.1	Formato para Calificación de Auditores(as)	SIG-IN-F-14-01
9.2	Criterios para Calificación de Auditores(as)	SIG-IN-D-14-02
9.3	Formato para Plan de Auditoría	SIG-IN-F-14-03
9.4	Formato para Reunión de Apertura	SIG-IN-F-14-05
9.5	Formato para Informe de Auditoría	SIG-IN-F-14-04
9.6	Formato para Reunión de Cierre	SIG-IN-F-14-06
9.7	Guías de Auditorías	N/A

## 10. Cambios a esta versión

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2020	Actualización normativa