**I. OBJETIVO**

Establecer el proceso para planificar, coordinar, ejecutar y documentar las auditorías internas, para determinar si el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) es conforme con las disposiciones establecidas, de acuerdo con los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 y su implementación en el Ayuntamiento de Zapotlanejo.

**II. ALCANCE**

Aplica para los procesos de apoyo: gestión documental y de sistemas de información, gestión de recursos humanos, materiales, financieros e informáticos.

**III. PROCEDIMIENTO**

**3.1 Planeación**

3.1.1 El responsable del SGC, planifica el programa anual de auditorías internas en el formato R-SGC-04-xx, tomando en cuenta el estado e importancia de los procesos y de las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas. En este registro (R-SGC-04-xx), se incluirá al líder del equipo auditor que estará a cargo de la auditoría programada, verificando el listado del personal de la institución competente (R-SGC-04-xx). Una vez realizado el programa (R-SGC-04-xx) se dará a conocer en la reunión del Comité del Sistema de Calidad para su aprobación y se entregará a todas las áreas una vez aprobado.

3.1.2 El plan anual de auditorías internas será elaborado al término del programa anterior, un mes después de haberse realizado la auditoría externa. Independientemente de la planeación de cada auditoría interna, siempre debe incluir la revisión de los siguientes requisitos:

1. Política de Calidad
2. Revisión por la dirección
3. Infraestructura
4. Realización del producto
5. Satisfacción del cliente
6. Auditoría Interna
7. Objetivos de Calidad y Análisis de datos
8. Acción correctiva y acción preventiva

3.1.3 El responsable del SGC, envía por oficio y/o correo electrónico el aviso para la implementación de la auditoría al líder del equipo auditor y el listado de los auditores vigentes, cuando menos con 10 días de anticipación a la fecha de auditoría.

3.1.4 El líder del equipo auditor verifica al personal que puede fungir como auditor interno (es requisito tener capacitación en auditorías internas) convocando a reunión a los auditores que participarán en la realización de la auditoría con la finalidad de definir: el alcance de la auditoría y estableciendo la fecha y hora para la misma, así como la asignación de responsabilidades al grupo de auditores, el cual se refleja en el formato de plan de auditoría interna (R-SGC-04-xx).

3.1.5 El líder del equipo auditor deberá verificar que el personal que funge como auditor interno no audite su propio trabajo, las auditorías deberán de realizarse de manera cruzada.

3.1.6 El líder del equipo auditor, verifica que los auditores internos elaboren las listas de verificación y hallazgo (R-SGC-04-xx) y que estas sean suficientes para realizar un muestreo acorde al alcance planeado de la auditoría.

3.1.7 El responsable del SGI, es responsable de informar por oficio y/o correo electrónico a las áreas sobre la fecha y hora de la reunión de apertura así como el plan para auditoría (R-SGC-04-xx) con al menos dos días de anticipación.

**3.2 Ejecución**

3.2.1 Previo a la reunión de apertura, en caso necesario, los auditores internos se reunirán para ultimar los detalles del programa.

3.2.2 El líder del equipo auditor presidirá la reunión de apertura con el Comité del Sistema de Gestión de Calidad, informando plan de la auditoría y el alcance de la misma de manera oficial.

3.2.3 El líder del equipo auditor verifica que la auditoría se realice conforme a lo planeado y a lo establecido por la norma ISO 9001:2008.

3.2.4 Posterior a la auditoría y previo a la reunión de cierre de la misma, los auditores internos se reúnen con el líder del equipo auditor para entregar los reportes de auditoría conforme al listado de verificación y hallazgos (R-SGC-04-xx), resumir los hallazgos más importantes para presentar el reporte de cierre de la auditoría.

3.2.5 El líder del equipo auditor se reúne con los auditores internos para elaborar el reporte de hallazgos por área (R-SGC-04-xx). Las no conformidades detectadas deberán redactarse cubriendo los siguientes puntos:

* Requerimiento de la norma afectado o documento del SGC
* Área donde se localizó el hallazgo
* Cantidad de muestreo efectuado y número de casos encontrados
* Evidencia del hallazgo si se requiere

Nota: se pueden hacer sugerencias de mejora siempre y cuando se identifique como sugerencia y no como no conformidad.

**3.3 Documentación**

3.3.1 El líder del equipo auditor con base a la lista de verificación y hallazgos por área (R-SGC-04-xx), resume los hallazgos y elabora el reporte final de auditoría mediante el formato R-SGC-04-xx.

3.3.2 El líder del equipo auditor entrega al responsable del SGC, la documentación de la auditoría incluyendo:

* Listas de verificación y hallazgo llenas R-SGC-04-xx
* Lista del personal auditado R-SGC-04-xx
* Reporte final de auditorías R-SGC-04-xx

3.3.3 El responsable del SGC, archiva los documentos de la auditoría por número de auditoría interna y entrega copia en electrónico del reporte final de la auditoría a los miembros del Comité del Sistema de Gestión de Calidad.

3.3.4 El responsable del SGC, en conjunto con el líder del equipo auditor con base al reporte de auditoría (R-SGI-04-xx) levantarán las acciones correctivas relacionadas con las no conformidades y acciones preventivas relacionadas con las conformidades parciales, asimismo se hará entrega a las áreas las observaciones emitidas por el equipo auditor para que sean analizadas y lleguen a una resolución para generar acciones de mejora, acciones preventivas o justificar que no es viable darle seguimiento.

3.3.5 El SGC, realizará una evaluación a los auditores internos (R-SGC-04-xx), tomando en cuenta el personal que fue auditado (R-SGC-04-xx) con la finalidad de poder evaluar el desempeño de cada uno de ellos.

**3.4 Competencia de los auditores**

3.4.1 El personal que participe en auditorías deberá haber acreditado mínimo el bachillerato.

3.4.2 El personal que participe en auditorías internas, deberá haber tomado el curso de formación de auditores internos en Gestión del Sistema de Calidad

3.4.3 El personal que participe como líder del equipo auditor, deberá haber participado en al menos 3 auditorías internas.

**3.5 Responsabilidad y autoridad**

3.5.1 El Comité del Sistema de Gestión de Calidad es responsable de aprobar el programa anual de auditorías internas, y gestionar los recursos para la realización de la auditoría.

3.5.2 El responsable del SGC, es responsable de dar seguimiento a las no conformidades reales y las no conformidades potenciales derivadas del reporte final.

3.5.3 El líder del equipo auditor es responsable de coordinar el plan de auditoría e integrar el informe final de la misma al responsable del SGC.

3.5.4 El equipo auditor es responsable de conocer los documentos relacionados con el área o proceso a auditar; elaborar la documentación de la auditoría y entregar la lista de verificación y hallazgos al líder del equipo auditor.

3.5.5 El auditado es responsable de proporcionar toda la información que le soliciten los auditores durante la auditoría.

3.5.6 Es responsabilidad de los titulares de cada dependencia informar a su personal sobre la auditoría interna, así como de la fecha y hora en que se llevará a cabo la misma. El responsable del área deberá acudir puntualmente a la reunión de apertura de la auditoría interna.

3.5.7 Es responsabilidad de todo el personal del Ayuntamiento, encontrarse disponible durante la auditoría para contestar las preguntas a los/las auditores(as) internos y colaborar proporcionando la información solicitada.

3.5.8 Es responsabilidad del personal auditado, en caso de tener conflicto de horarios informar al líder del equipo auditor sobre su disponibilidad de tiempo para realizar la auditoría.

3.5.9 El responsable del SGC, tiene la autoridad para modificar el plan de auditoría en forma parcial.

3.5.10 El líder del equipo auditor tiene la autoridad para determinar el grado de conformidad del hallazgo encontrado durante la auditoría en caso de existir controversia.

3.5.11 El líder del equipo auditor y el responsable del SGC, tienen la autoridad de aplazar y/o suspender la auditoría en caso de no encontrar las condiciones necesarias para el desarrollo de la misma.

3.5.12 El líder del equipo auditor tiene la autoridad de solicitar la información necesaria para la preparación de la documentación del auditado(a) previo a la auditoría.

**IV. DIAGRAMA DE FLUJO**

No aplica

**V. DOCUMENTOS INTERRELACIONADOS**

P-SGC-01 Manual de Elaboración de Documentos

Norma ISO 19011:2011 Directrices para la auditoría de los Sistemas de Gestión y/o ambiental

Norma ISO 9001:2008 Sistema de Gestión de Calidad

**VI. DEFINICIONES Y TERMINOLOGIA**

**Auditoría interna:** proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y así evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de la auditoría.

**Alcance de auditoría:** Extensión y limites de una auditoría ( sistema de gestión completo, proceso o actividad específica )

**Criterios de auditoría:** son las referencia usadas frente a la cual determina la conformidad y pueden incluir políticas, procedimientos, normas, leyes, reglamentos, requisitos del SGC, o códigos de conducta.

**Entidad auditable:** las Unidades Administrativas y Dependencias Municipales del H.Ayuntamiento de Zapotlanejo

**Evidencias de auditoría:** registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información pertinente y verificable para los criterios de auditoría.

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

**Observaciones de auditoría:** deficiencias del control interno detectadas en la auditoría.

**No conformidad:** incumplimiento de uno o varios requisitos.

**Papeles de trabajo:** conjunto de documentosquecontienen la información obtenida por el auditor y con ellos se sustentan las observaciones y conclusiones contenidas en los informes correspondientes.

**Programa de auditoría:** conjunto de una o varias auditoríaplanificadas para un tiempo determinado y dirigidas a un propósito específico.

**Plan de auditoría:** descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.

**SGC:** Sistema de Gestión de Calidad

**Unidad administrativa:** cada uno de los órganosque integranel H.Ayuntamiento de Zapotlanejo, con funciones y actividades propias que se distinguen y se diferencian entre si y se conforman a través de una estructura orgánica especifica propia.

**VII. CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FECHA** | **REVISIÓN** | **CAMBIO** |
|  |  |  |

**VIII. ANEXOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CODIGO DEL FORMATO | NOMBRE DEL FORMATO | LUGAR DE ALMACENAMIENTO | COPIA DE SEGURIDAD | MEDIO DE ALMACENAMIENTO | TIEMPO DE RETENCIÓN | DISPOSICÓN FINAL | RESPONSABLE |
| F-CON-01-01 | Programa de Auditoría interna | Contraloría | Archivo Electrónico | Virtual | Permanente | Archivo | Unidad de Auditoría Financiera |
| F-CON-01-02 | Plan de Auditoría Interna | Contraloría | Archivo Electrónico | Virtual | Permanente | Archivo | Unidad de Auditoría Financiera |
| F-CON-01-03 | Catalogo de Entidades Auditables | Contraloría | Archivo Electrónico | Virtual | Permanente | Archivo | Unidad de Auditoría Financiera |
| F-CON-01-04 | Notificación de inicio de Auditoría Interna | Contraloría | Archivo Electrónico | Virtual | Permanente | Archivo | Unidad de Auditoría Financiera |
| F-CON-01-05 | Requerimiento documental | Contraloría | Archivo Electrónico | Virtual | Permanente | Archivo | Unidad de Auditoría Financiera |
| F-CON-01-06 | Informe de Auditoría Interna | Contraloría | Archivo Electrónico | Virtual | Permanente | Archivo | Unidad de Auditoría Financiera |
| F-CON-01-07 | Acta de cierre Auditoría Interna | Contraloría | Archivo Electrónico | Virtual | Permanente | Archivo | Unidad de Auditoría Financiera |
| F-CON-01-08 | Investigación preliminar | Contraloría | Archivo Electrónico | Virtual | Permanente | Archivo | Unidad de Auditoría Financiera |