

1. Objetivo.

Establecer los lineamientos para la planificación y realización de las Auditorías Internas que permitan verificar la implantación, operación, mantenimiento y conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad Integral en la Universidad Tecnológica de Gutiérrez Zamora (UTGZ) con los requisitos de la norma.

2. Alcance.

Aplica a todo el Sistema de Gestión Integral y tiene relación con todos los servicios que se prestan en la UTGZ.

3. Definiciones.

3.1 Auditoría. Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencia objetiva y evaluarla objetivamente para determinar en qué medida se cumplen los criterios de auditoría.

3.2 Auditor(a). Persona con la competencia para realizar una auditoría.

3.3 Auditor en formación. Persona que se está formando en el proceso de adquirir los conocimientos y habilidades para el desarrollo de auditorías a los sistemas de gestión.

3.4 Auditor(a) Líder. Persona líder del equipo auditor, responsable de coordinar a las personas auditoras y dar seguimiento al proceso de auditoría.

3.5 Conformidad. Cumplimientos de un requisito.

3.6 Competencia. La capacidad para aplicar conocimiento y destreza para lograr los resultados previstos.

3.7 Criterios de auditoría. Conjunto de requisitos utilizados como referencia con respecto a los cuales se comparó la evidencia objetiva.

3.8 DPyE. Dirección de Planeación y Evaluación.

3.9 Equipo Auditor. Una o más personas auditoras que llevan a cabo una auditoría.

3.10 Hallazgos. Los resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada contra los criterios de la auditoría.

3.11 No conformidad. Incumplimiento de un requisito.

3.12 Observador. Persona que acompaña al equipo auditor, pero no actúa como auditor.

3.13 Proceso. Conjunto de actividades interrelacionadas o interactivas que utilizan insumos para lograr un resultado deseado.

3.14 Requisito. La necesidad o expectativa que se establece generalmente implícita u obligatoria.

3.15 Riesgo. Efecto de incertidumbre.

4. Políticas.

- 4.1 La Rectoría, la Dirección de Planeación y Evaluación (DPyE) y la persona responsable del Sistema de Gestión Integral elabora el programa anual de las auditorías internas.
- 4.2 Es competencia de la rectoría y de la persona responsable del sistema asegurarse de la realización de la auditoría de acuerdo al plan.
- 4.3 La viabilidad de la auditoría debe determinarse teniendo en consideración la disponibilidad de la información, de los recursos requeridos, y el personal.
- 4.4 La rectoría otorgará el nombramiento honorífico a las personas auditoras, según sea el caso del puntaje obtenido de acuerdo a los criterios para la asignación de auditores(as), la calificación se realizará de forma bianual.
- 4.5 La o él líder del equipo auditor, es responsable de asignar a cada miembro del equipo las responsabilidades para auditar procesos, funciones lugares, áreas, identificación de riesgos o actividades específicas.
- 4.6 En caso necesario, la persona auditora líder deberá llevar a cabo reuniones con el equipo auditor para aclarar dudas o situaciones que puedan afectar el desarrollo de la Auditoría o, en su caso, para evaluar el desempeño del Plan de Auditoría.
- 4.7 En caso de que una no conformidad no sea aceptada por los auditados, éstos deberán presentar las evidencias de su justificación, una vez evaluada la evidencia objetiva se determinará si la no conformidad se elimina del reporte de auditoría. Lo anterior lo decidirá el Auditor Líder.

5. Descripción del Proceso.

No.	Responsable	Actividad	
1	Rectoría, DPyE, Departamento de Calidad	Elabora de manera anual al final del ejercicio, el Programa de Auditorías y publica fechas programadas para Auditorías Internas, en formato FOR-12-01.	Planear
2	Departamento de Calidad	Analiza los documentos entrada, identifica los procesos con bajo desempeño. Define la auditoría interna a realizar, de acuerdo con las necesidades del sistema de gestión. Conformar al equipo auditor y designa al auditor(a) líder, de acuerdo a los Criterios para la Asignación de Auditores FOR-12-06 Notifica a los integrantes del equipo auditor.	
3	Auditor(a) Líder	Elabora el plan de Auditoría FOR-12-02, estableciendo el alcance de la misma	
4	Departamento de Calidad	Notifica de manera oficial al área o áreas que van a ser auditadas, la fecha y alcance de auditoría.	
5	Departamento de Calidad Equipo Auditor	Lleva a cabo una reunión de apertura con todas las personas responsables de las áreas a ser auditadas y alta dirección, para dar a conocer el plan de auditoría, presentar al equipo auditor y despejar dudas en relación con la auditoría.	Hacer
6	Equipo Auditor	Ejecutan la auditoría interna de acuerdo al plan de auditoría. Notifican verbalmente al área auditada las no conformidades encontradas.	

No.	Responsable	Actividad	
7	Responsables de Procesos	Al concluir la revisión de su proceso por parte de la persona auditora, deberá realizar la evaluación de auditores, mediante el FOR-12-05. Posteriormente deberá entregar al Departamento de Calidad.	
8	Equipo Auditor	Entregan al auditor(a) líder el informe acerca de las no conformidades, hallazgos, comentarios y observaciones encontradas en el transcurso de la auditoría en el FOR-12-04 Descripción de Hallazgo. Acuerdan las conclusiones de la auditoría, preparan recomendaciones y comentan el seguimiento de la auditoría.	
9	Auditor(a) Líder	Realiza el informe de la Auditoría FOR-12-03 y en su caso el FOR-12-07 Lista de verificación de la NMX-R-025-SCFI-2015.	
10	Departamento de Calidad Equipo Auditor	Llevar a cabo una reunión de cierre con todas las personas responsables de las áreas auditadas y la alta dirección, para dar a conocer las no conformidades, hallazgos y observaciones encontradas en el transcurso de la auditoría.	
11	Auditor(a) Líder	Realiza entrega del Informe de Auditoría a Rectoría, la DPyE y al Departamento de Calidad. Se acuerda con el auditado el intervalo de tiempo necesario por éste para que presente un plan de acciones correctivas. En caso de presentar oportunidades de mejora, estas serán atendidas siempre y cuando sean convenientes para la institución, enfatizando que las recomendaciones no son obligatorias.	
12	Rectoría, DPyE, Departamento de Calidad	Recibe Informe de Auditoría y establece acuerdos con las personas responsables de las Áreas involucradas sobre el intervalo de tiempo para presentar el plan de acciones correctivas que atenderán a las No Conformidades derivadas de la Auditoría. Nota: La Auditoría finaliza cuando todas las actividades descritas en el plan de auditoría se hayan realizado.	Verificar
13	Responsables de proceso/Calidad	Dan seguimiento al plan de acciones e informa al Departamento de Calidad sobre los avances al respecto. Verifica si se implementó la acción correctiva y su eficacia. Esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior. Evalúan a las y los auditores mediante el FOR-12-05.	Actuar
14	Departamento de Calidad	Entrega resultados de evaluación al equipo auditor. Da seguimiento a las acciones correctivas o salidas no conformes e informa a Rectoría en reunión de Alta Dirección.	

6. Indicadores.

Indicador	Periodo	Meta
Número de Auditorías Internas de calidad	Anual	1
Número de Auditorías Internas de Igualdad y No discriminación	Anual	1

7. Registros.

Código	Nombre	Tiempo de Retención
FOR-12-01	Programa anual de Auditorías Internas	1 año
FOR-12-02	Plan de Auditoría	1 año
FOR-12-03	Informe de Auditoría	1 año
FOR-12-04	Descripción de Hallazgo	1 año
FOR-12-05	Evaluación de Auditores	1 año
FOR-12-06	Criterios para la Asignación de Auditores	3 años
FOR-12-07	Lista de verificación de la NMX-R-025-SCFI-2015	2 años
FOR-AC	Acciones Correctivas	1 año

8. Salidas y Salidas No Conformes

Salida	Criterio de Aceptación	Salida No Conforme	Acción
Programa Anual de Auditorías	Realizar por lo menos una auditoría interna y una externa al año	Incumplimiento del programa de auditorías	Reprogramar la auditoría en un plazo donde se pueda dar la auditoría
Informe de Auditoría	Hallazgos adecuadamente redactados (punto de la norma, redacción del hallazgo y evidencia que lo sustenta)	Hallazgos de auditoría redactados incorrectamente	Revisión y corrección por parte de los responsables de proceso, Auditor Líder y Responsable de calidad.

9. Revisiones y actualizaciones.

No. de Rev.	Fecha de Modificación	Descripción de la revisión o actualización	Elaboró, Nombre
0	11/10/2017	Elaboración de Proceso	Maricela Ávila Soto
1	28/05/2019	Se actualizó la meta de los indicadores	Depto. Calidad
2	28/05/2021	Se agregan definiciones, políticas de operación, se actualizan los formatos FOR-12-01, FOR-12-02, FOR-12-03, se agrega la evaluación de equipo auditor FOR-12-05. Se actualiza considerando el lenguaje incluyente y no sexista.	Depto. de Calidad
3	20/01/2023	Se agregan políticas para la asignación de auditores internos, los roles de los auditores en el apartado de definiciones y los criterios para la asignación de auditores FOR-12-06. Integración del FOR-12-07 Lista de verificación de la NMX-R-025-SCFI-2015. Se agrega la Fecha de Emisión a todos los registros. Se integran las salidas y salidas no conformes en el numeral 8 y se recorren los demás.	Depto. de Calidad



Elaboró	Revisó	Aprobó
Maricela Ávila Soto Depto. de Calidad	Israel Benítez Martínez Dirección de Planeación y Evaluación	Sandra A. Hernández Herrera Rectoría