



PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD

Elaboró	Revisó	Aprobó
Líder de Proceso Fecha: 25-02-2013	Coordinación de Calidad Fecha: 25-03-2013	Comité del SGC Fecha: 24-06-2013

1. OBJETIVO

Determinar si el Sistema de Gestión de Calidad se encuentra conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de la Norma NTCGP1000:2009 y de la Norma NTCISO9001:2008 y con los requisitos del SGC establecidos por la entidad y, si se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva.

2. ALCANCE

El procedimiento de auditoría de Calidad tendrá alcance a toda la red de procesos del SGC.

3. RESPONSABLE

El responsable es el Líder del Proceso de Mejoramiento y Evaluación del SGC

4. DEFINICIONES

Acción correctiva: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

Acción preventiva: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

Alcance de la auditoría: Extensión y límites de una auditoría.

Auditado: Organización (área) que es auditada.

Auditor: Persona con la competencia para realizar una auditoría.

Auditor líder: Persona calificada para gerenciar y desempeñar auditorías.

Auditoría interna: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias que, al evaluarse de manera objetiva, permiten determinar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad con los requisitos establecidos y que se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva.

Cliente: Organización, entidad o persona que recibe un producto y/o servicio.

Conclusiones de la auditoría: Resultado de una auditoría que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la misma.

Criterios de auditoría: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

Equipo auditor: Uno o más auditores que realizan una auditoría.

Evidencia de la auditoría: Registros declaraciones de hechos u otra información que sea pertinente para los criterios de auditoría y que son verificables. La evidencia puede ser cualitativa o cuantitativa.

Hallazgo de auditoría: Resultados de la evaluación de las evidencias de la auditoría reunida, contra los criterios de auditoría. Indican conformidad o no conformidad con los criterios y oportunidades de mejora.

Informe consolidado de conclusiones: En este informe se consolidan todos los informes individuales de auditoría interna de calidad, y debe contener:

- a) Balance de los hallazgos y aspectos por mejorar;
- b) El grado de conformidad del sistema de gestión con los criterios de la auditoría;
- c) La eficaz implementación, mantenimiento y mejora del sistema de gestión; y
- d) La capacidad del proceso de revisión por la dirección para asegurar su continua idoneidad, adecuación, eficacia y mejora del sistema de gestión.

Lista de verificación o chequeo (check list): Documento que contiene las preguntas que serán formuladas en el ejercicio de auditoría, de conformidad con los requisitos legales, del usuario y de la norma de calidad.

No conformidad real: Incumplimiento de un requisito.

Observación: Incumplimiento de un requisito en un área o proceso de la organización, sin que este sea reiterativo en el sistema.

Plan de auditoría: Descripción de las actividades en el sitio y los preparativos de una auditoría.

Programa de auditoría: Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

Reunión de apertura: Es la primera actividad que se debe considerar en la agenda del Plan de Auditoría; a ella asisten los auditores y auditados. En la reunión de apertura, los auditores presentan a los auditados el alcance, la agenda y la metodología a emplear (entrevistas, revisión de documentos y registros, observación en el sitio).

Reunión de cierre: Es la última actividad programada en la agenda del plan de auditoría. En esta reunión el equipo auditor presenta el Informe de Auditoría Interna de Calidad con los hallazgos (no conformidades u observaciones) encontrados durante la misma.

Reunión de enlace: Esta reunión la realiza el Auditor Líder con su equipo auditor, para efectos de redactar el informe preliminar de los hallazgos de la auditoría que se presentaran en la reunión de cierre.

5. NORMATIVIDAD

- ✓ Circular No. 06 de 2005 expedida por el Departamento Administrativo de Función Pública
- ✓ NTC-ISO 19011. Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión de Calidad y/o Ambiental.
- ✓ NTCGP1000:2009. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (8.2.2)

6. ACTIVIDADES

PASO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Seleccionar los auditores Internos de Calidad	<p>Convocar a los funcionarios y/o empleados que hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad del SPA de Bogotá a participar como Auditores de Calidad.</p> <p>Si los funcionarios y/o empleados no cumplen con los parámetros básicos de competencia establecidos en el Anexo No. 1, se programa con la Coordinación Nacional del SIGCMA para que imparta los conocimientos que permitan una competencia adecuada.</p> <p>Conforma el registro de Auditores Internos de Calidad, teniendo en cuenta las competencias descritas en el anexo</p>	<p>Líder del Proceso de Mejoramiento y Evaluación del SGC</p> <p>Coordinador de Calidad</p> <p>Coordinador de</p>

6. ACTIVIDADES			
PASO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE
		<p>No 1.</p> <p>Verifica y actualiza periódicamente el registro de los Auditores Internos de Calidad, teniendo en cuenta el retiro de personal o ingreso de nuevos auditores.</p> <p>Solicita anualmente capacitación para la formación y actualización de los auditores internos de calidad.</p>	<p>Calidad</p> <p>Coordinador de Calidad</p> <p>Coordinador de Calidad</p>
2	Programar las Auditorías Internas	<p>Realiza anualmente, dentro del último trimestre del año anterior, la Programación de las Auditorías Internas de Calidad, determinando en su objetivo la verificación de si el Sistema de Gestión de Calidad del SPA se encuentra conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de la Norma NTCGP 1000:2009 y NTCISO 9001:2008 y con los requisitos del SGC establecidos por la entidad y, si se ha implementado y mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva.</p> <p>Selecciona el equipo auditor del registro de Auditores Internos de Calidad, teniendo en cuenta que las auditorias son realizadas por personal independiente de quienes tienen responsabilidad directa en el proceso.</p> <p>Aprueba el programa Anual de Auditorías Internas de Calidad o sus modificaciones, mediante acta, notificando a los Responsables del Proceso y Auditores líderes.</p>	<p>Coordinador de Calidad</p> <p>Coordinador de Calidad</p> <p>Comité General del Centro de Servicios SPA</p>
3	Planear las Auditorías Internas	<p>Elaborar el Plan de Auditoría Interna de Calidad en el Formato "Plan de auditorías internas de calidad", para lo cual debe tenerse en cuenta que en la agenda de la Auditoría, la reunión de cierre debe realizarse máximo, dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la ejecución del trabajo de campo.</p> <p>Socializa el Plan de Auditoría a los auditados y al equipo auditor.</p> <p>Aprueba el Plan de Auditoría.</p> <p>Elabora la lista de verificación o check list.</p>	<p>Auditor Líder</p> <p>Auditor Líder</p> <p>Auditado</p> <p>Auditor Líder</p>
4	Ejecutar las Auditorías Internas	<p>Realiza la reunión de apertura, de acuerdo con lo establecido en el Plan de Auditoría.</p> <p>Ejecuta el trabajo de campo, teniendo en cuenta el registro de la evidencias en el formato Lista de Verificación o Check List.</p> <p>Realiza la reunión de enlace con el fin de recoger los resultados del Equipo Auditor.</p>	<p>Auditor Líder, Equipo Auditado</p>
5	Elaborar y Presentar al Auditado el Informe de Auditoría	<p>Elabora el informe de Auditorías por Proceso, recogiendo los informes preliminares presentados por los Equipos Auditores de Calidad.</p> <p>Realiza la reunión de cierre y presenta al auditado los</p>	<p>Auditor Líder, equipo Auditado</p>

6. ACTIVIDADES			
PASO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE
		<p>resultados del Informe de la Auditoría Interna de Calidad.</p> <p>Si se presentan diferencias respecto del resultado del informe, entre el auditado y el equipo auditor, éstas serán transmitidas por el Coordinador Calidad al Comité General del SPA para que sea conciliada la aprobación del informe.</p> <p>Envía informe de auditoría aprobado al Coordinador de Calidad.</p>	
6	Elaborar conclusiones y remitir informes	<p>Elabora el Informe de Conclusiones, dentro del mes siguiente a la finalización de la auditoría.</p> <p>Presenta al Comité General del SPA el Informe de Conclusiones de las Auditorías Internas de Calidad.</p> <p>Valida el Informe de Conclusiones, para que se adelanten las correcciones, acciones preventivas y/o correctivas.</p>	<p>Coordinador de Calidad.</p> <p>Coordinador de Calidad</p> <p>Comité General del SPA</p>
7	Evaluar el Proceso de auditoría	<p>Realiza la calificación de los auditores internos de calidad, máximo dentro de los ocho (8) días hábiles a la realización de la auditoría, en el Formato de Evaluación de Auditores.</p> <p>Solicita, con base en los resultados de los aspectos evaluados sobre el desempeño de los auditores internos de calidad, el fortalecimiento de las competencias que se requieran para el mejoramiento continuo del procedimiento.</p>	<p>Auditado</p> <p>Coordinador de Calidad</p>
8	Formular el Plan de Mejoramiento (las acciones correctivas y preventivas)	Define las correcciones, acciones correctivas y/o preventivas.	Auditados
9	Efectuar seguimiento a los Planes de Mejoramiento (acciones correctivas y preventivas)	Realiza seguimiento a la implementación de las correcciones, acciones correctivas y/o preventivas.	Coordinador de Calidad

7. REGISTROS						
CODIGO	NOMBRE	RESPONSABLE DE DILIGENCIARLO	LUGAR DE ARCHIVO	CRITERIO DE ARCHIVO	TIEMPO DE RETENCIÓN	DISPOSICIÓN
	Informes de Auditoría por Proceso	Responsable designado	Oficina Coordinación de Calidad	No aplica	5 años	Archivo en medio magnético

7. REGISTROS						
CODIGO	NOMBRE	RESPONSABLE DE DILIGENCIARLO	LUGAR DE ARCHIVO	CRITERIO DE ARCHIVO	TIEMPO DE RETENCIÓN	DISPOSICIÓN
	Programa de Auditorías Internas de Calidad	Coordinador de Calidad	Oficina Coordinación de Calidad	Orden Cronológico	5 años	Archivo en medio magnético
	Plan de Auditorías Internas de Calidad	Audidores de Calidad	Oficina Coordinación de Calidad	Orden Cronológico	5 años	Archivo en medio magnético
	Lista de Verificación o Chequeo	Audidores de Calidad	Oficina Coordinación de Calidad	Orden Cronológico	5 años	Archivo en medio magnético
	Informe de Conclusiones	Coordinador de Calidad	Oficina Coordinación de Calidad	Orden Cronológico	5 años	Archivo en medio magnético
	Evaluación de auditores	Auditados	Oficina Coordinación de Calidad	Orden Cronológico	5 años	Archivo en medio magnético

8. ANEXOS
Anexo 1 competencias Auditores Internos de Calidad
9. CONTROL DE CAMBIOS