PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍAS A SISTEMAS DE GESTIÓN

1.0 Propósito

Establecer, Documentar, Implementar, Mantener y Mejorar la metodología para planear y ejecutar las auditorías internas en cumplimiento con los requisitos de la norma ISO 19011:2018, del Sistema Gestión Integral y las disposiciones planificadas.

2.0 Alcance.

Este documento es aplicable al Sistema de Gestión de la ByCENED. Se pueden realizar auditorías, por separado o en combinación, segun requisitos o criterios establecidos.

Una auditoria combinada se realiza en la ByCENED en dos o más sistemas de gestión, lo anterior se conoce tambien como auditorias integrales

3.0 Responsables

RSG.- Responsable del SG
AL.- Auditor Líder
AI.- Auditor Interno

4.0 Políticas de operación.

4.1 Principios de la auditoria:

- Integridad
- Presentación justa.
- Debido cuidado profesional.
- Confidencialidad.
- Independencia.
- Enfoque basado en la evidencia.
- Enfoque basado en el riesgo.

4.2 Las auditorías internas deben programarse considerando:

4.2.1 Los resultados de las encuestas de satisfacción del cliente.
4.2.2 Los resultados de auditorías previas.
4.2.3 Las salidas de las revisiones por la dirección.
4.2.4 Lo que se considere necesario.

4.3 La selección de los auditores y realización de las auditorías deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditorías. Los auditores no deben auditar su propio trabajo.

4.4 Los auditores deben demostrar competencia y formación para que las auditorías al Sistema de Gestión se efectúen en forma efectiva y que aseguren la objetividad e imparcialidad de la misma.

4.5 Se debe respetar la independencia e integridad del equipo auditor por los responsables de área.

4.6 El auditor líder, con la debida autorización de la alta dirección, deberá programar las auditorías internas atendiendo la importancia de los procesos y las áreas sujetas de revisión, así como los resultados de las auditorías anteriores. Las auditorías internas de las áreas de la organización son programadas en el Programa de Auditorías Internas y ejecutadas conforme al Plan de Auditoría. Las auditorías internas deberán realizarse como mínimo dos veces al año.

4.7 Las auditorías internas deberán determinar el grado de implementación del Sistema de Gestión y si el mismo se ha mantenido de manera eficaz, lo cual se indicará en el reporte de auditoría interna FOR-ByCENED-9.2-06, mismo que se podrá entregar hasta en un máximo de tres días hábiles después de finalizada la propia auditoría interna.

4.8 La selección y calificación del grupo auditor se efectuará conforme a lo establecido en el formato calificación de auditors.

4.9 La implementación de las acciones que permitan la atención y erradicación de las no conformidades, derivadas de auditorías internas serán verificadas a través del seguimiento de lo establecido en las acciones correctivas identificadas y gestionadas por las diversas áreas, por parte de los auditores internos.

4.10 Todo auditor que realice una auditoría debe contar con la calificación de auditores internos de acuerdo a lo que establecen el **DOC-ByCENED-9.2-07** y **FOR-ByCENED-9.2-08**.

4.11 La competencia, conciencia y entrenamiento de los auditores está amparada por la capacitación recibida, experiencia laboral y formación académica, de acuerdo a la calificación de auditores internos **FOR-ByCENED-9.2-08**.

4.12 El auditor líder debe registrar el formato de Calificación de Auditores Internos **FOR-ByCENED-9.2-08** integrando la evidencia solicitada en el mismo.

4.13 Los Hallazgos detectados en la auditoría se clasificarán conforme a la siguiente tabla:

CLASIFICACIÓN DEL HALLAZGO	CRITERIOS	
Oportunidad de mejora/Observación	Son aquellas desviaciones que de manera puntal se presentan en algún proceso y que no afecta significativamente el desempeño del Sistema de Gestión de Calidad.	
No conformidad	Menor	a) Hay faltas menores en el proceso. b) Es probable que la no conformidad tenga como resultado un riesgo para la calidad del servicio que se ofrece.
	Mayor	a) Incumplimiento a la normatividad vigente. b) Existe un incumplimiento total de algún procedimiento o instrucción de trabajo crítico para la Calidad del producto o servicio o en el funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad. c) Hay una total ausencia de información documentada exigido por la norma aplicable en el Sistema de Gestión de Calidad.

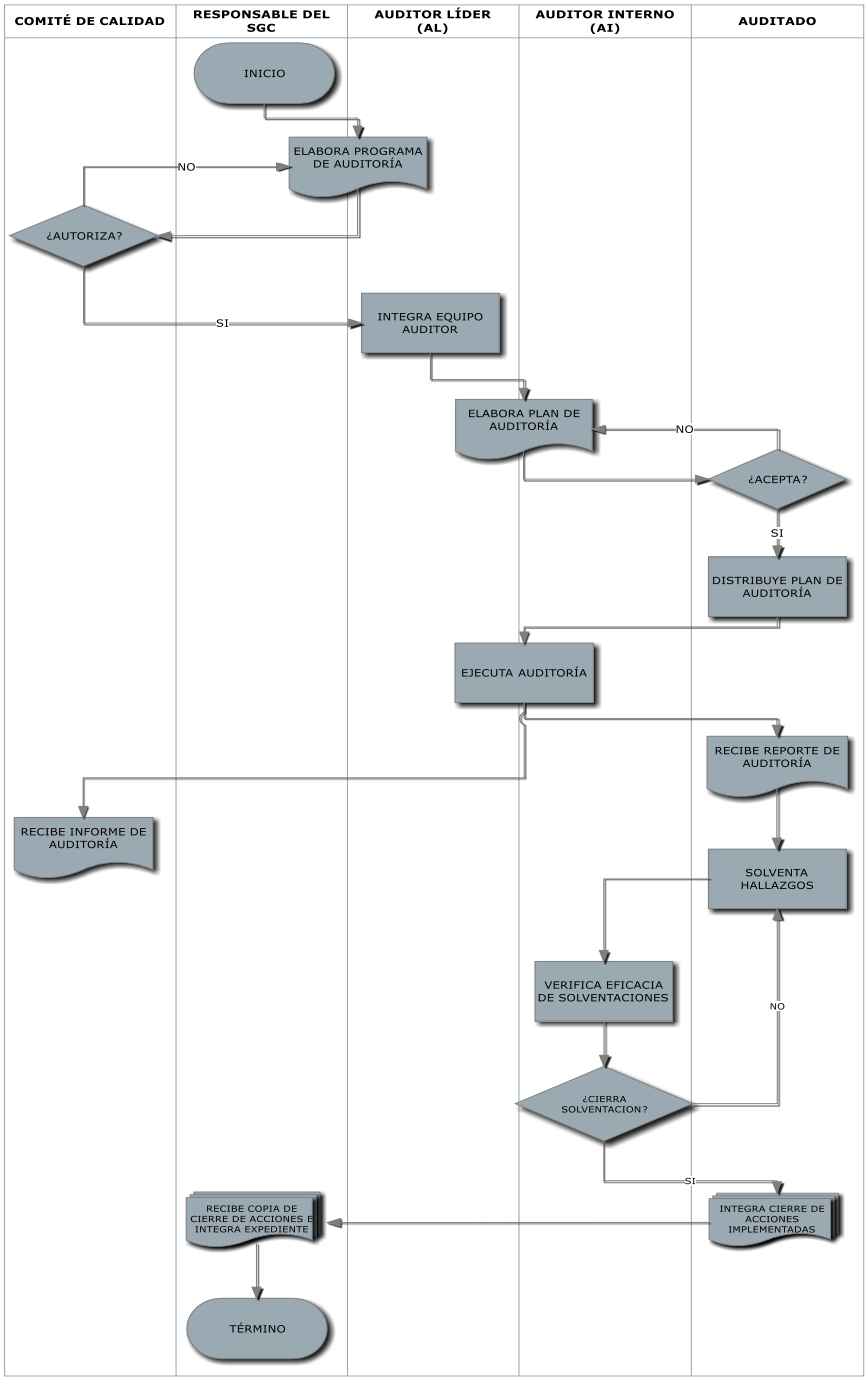
4.14 Para las no conformidades detectadas en auditoría interna o externa, se deberán tomar las acciones correctivas necesarias para identificar y eliminar la causa raíz o riesgos potenciales según corresponda en apego al Procedimiento para Acciones Correctivas - Preventivas P-ByCENED-10.2-00 y en base al siguiente criterio:

a) No Conformidades menores. Cuentan con 5 días hábiles, a partir de la recepción del informe correspondiente, para presentar el plan de solventación directamente al auditor que levanto la no conformidad.

b) No Conformidades Mayores. Cuentan con 3 días hábiles, a partir de la recepción del informe correspondiente, para presentar el plan de solventación directamente al auditor que levantó la no conformidad.

Procedimiento

Diagrama



Procedimiento detallado

Responsable	Actividad	Registro
Auditor líder conjuntamente con Responsable del SG ***Alta Dirección**	**1.0 Elaboran programa de auditoría.** Elabora el programa de auditoría. **2.1 Autorización del programa de auditoría** La alta dirección autoriza el programa de auditoria. En caso contrario se regresa para realizar cambios.	FOR-ByCENED-9.2-01
Auditor líder conjuntamente con Responsable del SG	**3.1 Realiza cambios a programa de auditoría** Realiza los cambios y se reinicia en la actividad 1.0.	
Auditor líder	**4.1 Integra Equipo Auditor.** Integra al equipo auditor al menos con tres días de anticipación considerando la complejidad de la operación y el programa de auditoría con base al padrón de auditores internos (Anexo 10.2).	DOC-ByCENED-9.2-02
Auditor Líder Auditor Interno	**5.1 Elabora Plan de Auditoría.** Elabora Plan de auditoría para cada auditoría **5.1.1 Asigna código de auditoría interna.** Asigna el código de la auditoría considerando dos campos separados por una línea diagonal: ***Campo 1:*** indica número de auditoría (A) o (B), según semestre, seguida de un consecutivo de auditoría realizada(01, 02,03) A01, A02, A03,……..AXX ***Campo 2:*** indica el año en que se realiza la auditoría considerando dos dígitos: 06, 07, 08, etc. Con lo anterior por ejemplo: • La primera auditoría para el año 2017 será: **B01/17** • La segunda auditoría quedaría **A02/18** Esta será la identificación para todos aquellos documentos generados para cada auditoría según corresponda.	FOR-ByCENED-9.2-03
Auditor líder	**6.1 Entrega plan de auditoría.** Entrega plan de auditoría al Auditado.	FOR-ByCENED-9.2-03
Auditado	**7.1 Recibe plan de auditoría.** Recibe plan de auditoría y, en caso de ser necesario retroalimenta a Auditor Líder.	
Auditor líder	**8.1 Realiza cambios a plan de auditoría** Realiza los cambios y se reinicia en la actividad 6.0.	
Auditado	**9.1 Acepta plan de auditoría.** Acepta plan de auditoría y los distribuye	

Responsable	Actividad	Registro
Auditor líder / Equipo auditor	**11.1 Ejecuta Auditoría** Realiza reunión de apertura Explica plan de auditoría, aclara posibles dudas sobre la ejecución de la misma y solicita la presencia de la alta dirección para la reunión de cierre, donde se dará lectura del reporte de auditoría. Realizan la auditoría y documentan los hallazgos encontrados durante la revisión de evidencia en el anexo 10.4. El equipo auditor al momento de iniciar la auditoría, deberá tener elaboradas las listas de verificación. Realiza la auditoría y documentan los hallazgos encontrados durante la revisión de evidencia en el anexo.	FOR-ByCENED-9.2-03 DOC-ByCENED-9.2-04
Auditor líder / Equipo auditor	**13.1 Realiza reporte de auditoría.** Realiza análisis de los hallazgos encontrados durante la auditoría mediante los papeles de auditoría y evidencias recabadas.	DOC-ByCENED-9.2-04
Auditor líder / Equipo auditor y Representante del SG.	**14.1 Entrega resultados de auditoría en reunión de cierre.** Da lectura al informe ejecutivo de la auditoría en la reunión de cierre, quedando formalizado el seguimiento de las acciones correctivas y/o preventivas resultantes del proceso de auditoría. Al término de la reunión de cierre el auditor líder solicita al Auditado realizar la evaluación de auditores de su área. **Nota:** Se deberá generar una minuta con los acuerdos establecidos en la reunión de cierre así como los asistentes a la reunión.	FOR-ByCENED-9.2-03 DOC-ByCENED-9.2-04 FOR-ByCENED-9.2-05 FOR-ByCENED-7.5-04
Alta Dirección	**15.1 Recibe reporte de auditoría y emite las acciones requeridas.** Recibe el reporte de auditoría	FOR-ByCENED-9.2-06
Auditado	**16.1 Solventa No Conformidades de auditoría** Implementa y solventa las acciones correctivas y/o preventivas detectadas y atiende de acuerdo al procedimiento P-BCND-10.2-00.	FOR-ByCENED-10.2-03
Equipo Auditor	**17.1 Verifica Eficacia de las Solventaciones** Verifica la efectividad de las acciones tomadas que demuestren la conformidad con los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad.	
Equipo Auditor	**18.1 Cierra Acciones Correctivas y/o Preventivas** En caso de que las acciones tomadas demuestren eficacia, se cierran dichas acciones.	
Auditado	**18.1 Integra cierre de acciones implementadas.** Informa al Responsable del SG los resultados obtenidos. Entrega copia de las acciones correctivas cerradas, al igual que la evidencia que soporta las acciones. **Fin del procedimiento.**	

5 Documentos de Referencia.

Documentos	Código (cuando aplica)
Procedimiento para Acciones Correctivas - Preventivas	P-ByCENED-10.2-00
Sistemas de gestión de la calidad – Requisitos	ISO–9001:2015, NMX-CC-9001-IMNC-2015
Directrices para la auditoria de los sistemas de gestión	ISO 19011:2018
Sistemas de gestión para organizaciones educativas	ISO 21001:2018

6 Registros

Código-Nombre	Responsable de conservarlo	Tiempo de conservación	Forma de Almacenamiento
Programa de auditorías	Responsable del SG	3 años	Electrónico
Equipo de auditores	Responsable del SG	3 años	Electrónico
Plan de auditoría	Responsable del SG	3 años	Electrónico
Listas de Verificación de auditorías	Responsable del SG	Permanente	Electrónico
Evaluación de auditores	Responsable del SG	3 años	Electrónico
Reporte de auditoría	Responsable del SG	Permanente	Electrónico
Calificación de auditores	Responsable del SG	3 años	Electrónico

7 Glosario

- **SGI:** Sistema de Gestión Integral.
- **Auditoría**: Análisis sistemático e independiente para determinar si las actividades de Calidad cumplen con las disposiciones establecidas y si estas son implantadas eficazmente, y son apropiadas para alcanzar objetivos.
- **Auditor**: Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.
- **Auditor líder**: Responsable de coordinar y dar seguimiento al proceso de auditoría.Auditado: Para efecto de auditoría interna el auditado es el área o departamento declarado en el Sistema de Gestión de Calidad.
- **Equipo auditor**: Uno o más auditores internos que llevan a cabo una auditoría.
- **Evidencia de la auditoría**: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información pertinente y verificable para los criterios de auditoría.
- **Observación**: Son aquellas desviaciones que de manera puntal se presentan en algún proceso y que no afecta significativamente el desempeño del Sistema de Gestión de Calidad.
- **No Conformidad**: Incumplimiento de una necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.
- **Auditoria Combinada**: Auditoria realizada conjuntamente en un único auditado en dos o mas sistemas de gestión.
- **Alcance de auditoria**: alcance y límites de una auditoria.

- **Criterios de auditoria**: conjunto de requisitos utilizados como referencia contra los cuales se compara la evidencia objetiva.
- **Sistema de gestión**: conjunto de elementos interrelacionados o interactivos de una organización para establecer políticas y objetivos y, procesos para alcanzar esos objetivos.
- **Riesgo**: Efecto de la incertidumbre.

8 Historial de cambios

Número de Revisión	Fecha de liberación	Descripción del cambio
0	31/08/2018	Liberación
1	19/07/2022	Se cambia la palabra de BCND a ByCENED
2	27/02/2025	Se actualize procedimiento, se elimina el formtato de informe ejecutivo y se fusiona con el reporte de auditoria. Se modifica el término SGC por SG.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	**Revisó :**	**Autorizó**:
Nombre	DPA	CPSyE	DG