

CURSO

Formación de Auditores internos

ISO 9001:2015 ISO /19011:2011



ING. FCO. JAVIER VELÀZQUEZ CORREA

AUDITOR LIDER CERTIFICADO IQS/107/2008 EMA 10/99
INSTRUCTOR ACREDITADO STPS VECF661006 3G5 005

rev: 2018

Objetivo General del curso

Que el participante conozca las funciones y responsabilidades de un auditor interno, cómo reunir pruebas objetivas, cómo presentar los hallazgos con precisión y cómo aprovechar las auditorías internas para mejorar la estabilidad y la solidez de su sistema de gestión..



Objetivos Particulares del curso

Que el auditor interno desarrolle la capacidad de Identificar:

Los beneficios e Importancia de las Auditorias.

Los elementos de ISO 9001:2015 y los requisitos.

Las auditorias por su tipo y objetivo.

Las diferentes etapas que conforman una auditoria.

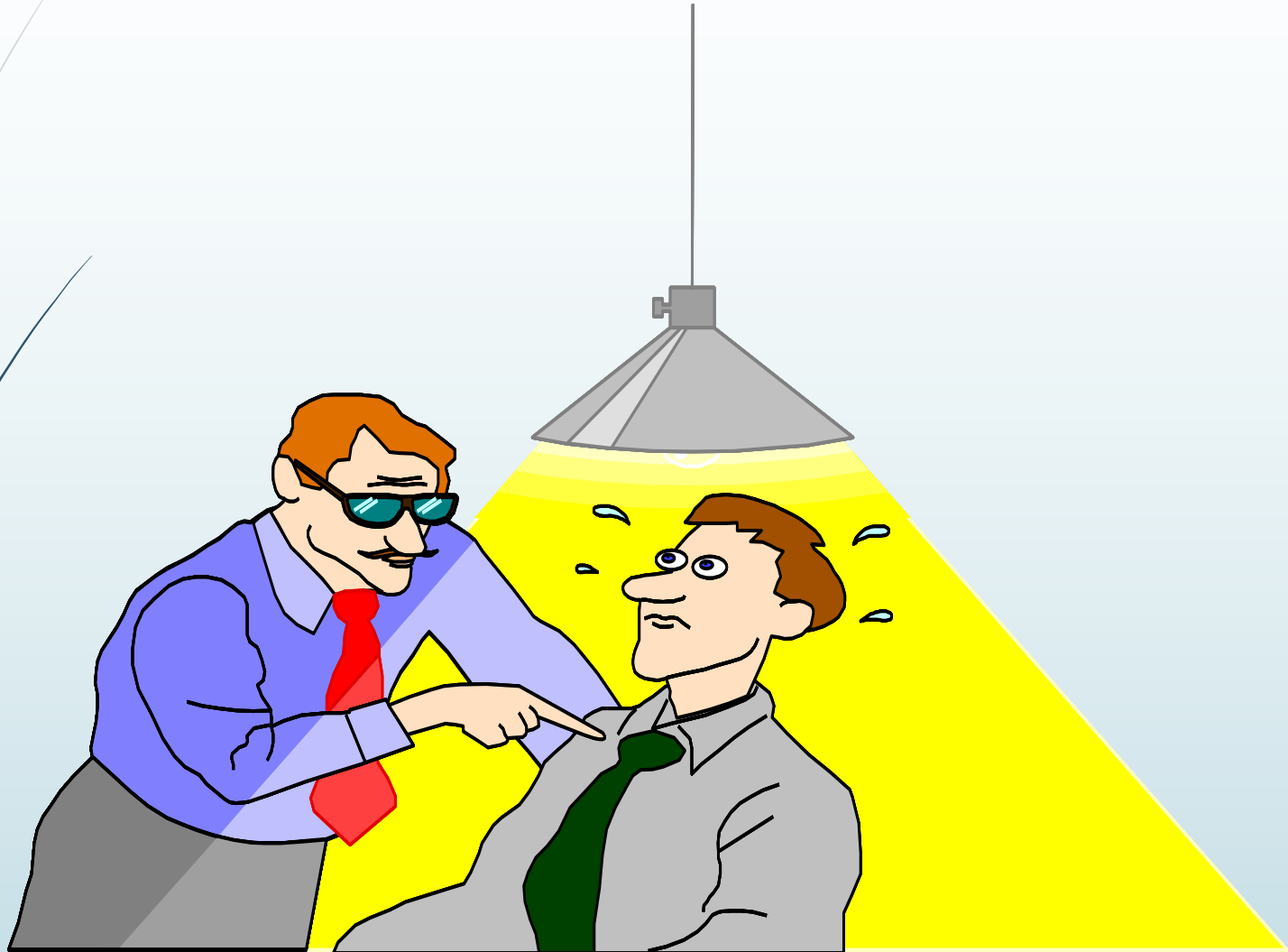
La documentación y conformación de evidencia objetiva.

Las diferentes técnicas de entrevista.

Las características y habilidades necesarias en las etapas siguientes:

- ❖ Reunión de apertura
- ❖ Ejecución de auditoria
- ❖ Reunión privada de auditores
- ❖ Informe de cierre de ejecución de auditoria
- ❖ Datos que integran el reporte final de cierre de auditoria.

Definiciones



Definiciones

- **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Calidad:** Grado en que un conjunto de características inherentes cumplen con unos requisitos.
- **NOTA 1** El término “calidad” puede utilizarse acompañado de adjetivos tales como pobre, buena o excelente.
- **NOTA 2** “Inherente” en contraposición a “asignado”, significa que existe algo, especialmente como una característica permanente.

Definiciones

- **Procedimiento:** Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.
- **Registro:** Es un documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
- **Producto:** Resultado de un proceso.

Definiciones

- **Instrucción de trabajo:** Describen en forma detallada las actividades realizadas.
- **Formatos:** es la forma de estandarizar el modo de registrar datos.
- **Requisito:** Necesidad o expectativa **establecida**, y **acordada contractualmente** generalmente implícita u obligatoria.
- **NOTA 1** “Generalmente implícita” significa que es habitual o una práctica común para la organización sus clientes y otras partes interesadas que la necesidad o expectativa bajo consideración esté implícita.

Definiciones

Alta dirección: persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una organización.

Gestión de la calidad: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad

NOTA - La dirección y control, en lo relativo a la calidad, generalmente incluye el establecimiento de la política de la calidad y los objetivos de la calidad, la planificación de la calidad, el control de la calidad, el aseguramiento de la calidad y la mejora de la calidad.

Definiciones

Planificación de la calidad: parte de la gestión de la calidad enfocada al establecimiento de los objetivos de la calidad y a la especificación de los procesos operativos necesarios y de los recursos relacionados para cumplir los objetivos de la calidad .

NOTA - El establecimiento de planes de la calidad puede ser parte de la planificación de la calidad .

Mejora continua: acción recurrente que aumenta la capacidad para cumplir los requisitos.

NOTA - El proceso mediante el cual se establecen objetivos y se localizan oportunidades para la mejora es un proceso continuo a través del uso de los hallazgos de la auditoria, las conclusiones de la auditoria el análisis de los datos, las revisión por la dirección u otros medios y generalmente conduce a acciones correctivas y preventivas.

Definiciones

- **Corrección:** acción tomada para eliminar una no conformidad detectada
- **Acción correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
- **Información**
datos que poseen significado
- **Contexto de la organización:** Combinación de cuestiones internas y externas que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos.

Definiciones

Eficacia

- grado en que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados

Eficiencia

- relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados

Efectividad

- Cumplimiento de los objetivos en el tiempo planeado y con la menor cantidad los recursos utilizados

Desempeño

- Resultado medible

Nota 1 a la entrada: El desempeño se puede relacionar con hallazgos cuantitativos o cualitativos.

Definiciones

RIESGO

► efecto de la incertidumbre

Nota 1 a la entrada: Un efecto es una desviación de lo esperado, ya sea positivo o negativo.

Nota 2 a la entrada: Incertidumbre es el estado, incluso parcial, de deficiencia de *información* (3.8.2) relacionada con la comprensión o *conocimiento* de un evento, su consecuencia o su probabilidad.

Nota 3 a la entrada: Con frecuencia el riesgo se caracteriza por referencia a *eventos* potenciales y *consecuencias* o a una combinación de éstos.

Nota 4 a la entrada: Con frecuencia el riesgo se expresa en términos de una combinación de las consecuencias de un evento (incluidos cambios en las circunstancias) y la *probabilidad* asociada de que ocurra.

Nota 5 a la entrada: La palabra “riesgo” algunas veces se utiliza cuando sólo existe la posibilidad de consecuencias negativas.

Definiciones

Evidencia objetiva

- *datos* que respaldan la existencia o veracidad de algo

Documento

- *información* y el medio en el que está contenida

EJEMPLO *Registro* , *especificación* , documento de procedimiento, plano, informe, norma.

Información documentada

- *información* que una *organización* tiene que controlar y mantener, y el medio que la contiene

Nota 1 a la entrada: La información documentada puede estar en cualquier formato y medio, y puede provenir de cualquier fuente.

Registro: *documento* que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades realizadas

Definiciones

Auditoria de calidad

proceso sistemático, independiente y documentado para obtener *evidencias objetivas* y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los *criterios de auditoría*.

Programa de la auditoría

conjunto de una o más *auditorías* planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

Plan de auditoría

descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría

Definiciones

Criterios de auditoria: conjunto de *políticas, procedimientos* o *requisitos* usados como referencia frente a la cual se compara la *evidencia objetiva*.

Hallazgos de la auditoría: Resultados de la evaluación de las evidencias de la auditoría, frente a los criterios de la misma.

Definiciones

Conclusiones de auditoría: Resultado de una auditoría proporcionada por el equipo auditor, después de la consideración de los objetivos de la auditoría y de todos los hallazgos de la misma.

Desviación o error: Falta de cumplimiento parcial de los requisitos especificados. Esta definición comprende el incumplimiento o la ausencia de una o varias de las características de calidad o de elementos del sistema de la calidad respecto a los requisitos especificados.

Definiciones

No Conformidad: Desviación procedente de una auditoria interna a un requisito preestablecido.

Observación: Acciones destinadas a la mejora o prevención de la falta de cumplimiento de los requisitos especificados.

Responsable de auditorías: Responsable de definir el Plan de auditorías y designar a los integrantes del equipo auditor.

Definiciones

Auditor Jefe: Responsable de proceso de ejecución y conclusiones de la auditoría

Equipo auditor: Planifica, prepara, y ejecuta la auditoría emitiendo un informe de cierre al finalizar la misma.

Auditados: Responsables de los grupos de usuarios que son auditados.

Observador: Candidato a calificar como auditor interno (auditor en entrenamiento).

Definiciones

Deontología: doctrina que trata la moral y ética de práctica profesional.

Acción correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad existente u otra situación indeseable.

Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una potencial no conformidad u otra potencial situación indeseable.



Normatividad para auditar SGC

REVISIÓN DE LOS ELEMENTOS DE ISO 9001:2015 SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

ISO 
9001:2008



Norma ISO 9001:2015

PRINCIPIOS DE LA NORMA

1. LIDERAZGO
2. PLANIFICACIÓN
3. APOYO
4. OPERACIÓN
5. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
6. MEJORA

Elementos de ISO 9001:2015

4. Contexto de la organización
4.1 Comprensión de la organización y de su contexto
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas
4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad
4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos
5. Liderazgo
5.1 Liderazgo y compromiso
5.1.1 Generalidades
5.1.2 Enfoque al cliente
5.2 Política
5.2.1 Establecimiento de la política de la calidad
5.2.2 Comunicación de la política de la calidad
5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización
6. Planificación
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades
6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos
6.3 Planificación de los cambios
7. Apoyo
7.1 Recursos
7.1.1 Generalidades
7.1.2 Personas
7.1.3 Infraestructura
7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos
7.1.5 Recursos de seguimiento y medición
7.1.6 Conocimientos de la organización
7.2 Competencia
7.3 Toma de conciencia
7.4 Comunicación
7.5 Información documentada
7.5.1 Generalidades
7.5.2 Creación y actualización
7.5.3 Control de la información documentada

8. Operación

8.1 Planificación y control operacional

8.2 Requisitos para los productos y servicios

8.2.1 Comunicación con el cliente

8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios

8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios

8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios

8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios

8.3.1 Generalidades

8.3.2 Planificación del diseño y desarrollo

8.3.3 Entradas para el diseño y desarrollo

8.3.4 Controles del diseño y desarrollo

8.3.5 Salidas del diseño y desarrollo

8.3.6 Cambios del diseño y desarrollo

8.4. Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente

8.4.1 Generalidades

8.4.2 Tipo y alcance del control

8.4.3 Información para los proveedores externos

8.5 Producción y provisión del servicio

8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio

8.5.2 Identificación y trazabilidad

8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos

8.5.4 Preservación

8.5.5 Actividades posteriores a la entrega

8.5.6 Control de los cambios

8.6 Liberación de los productos y servicios

8.7 Control de las salidas no conformes

9. Evaluación del desempeño

9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación

9.1.1 Generalidades

9.1.2 Satisfacción del cliente

9.1.3 Análisis y evaluación

9.2 Auditoría interna

9.3 Revisión por la dirección

9.3.1 Generalidades

9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección

9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección

10 Mejora

10.1 Generalidades

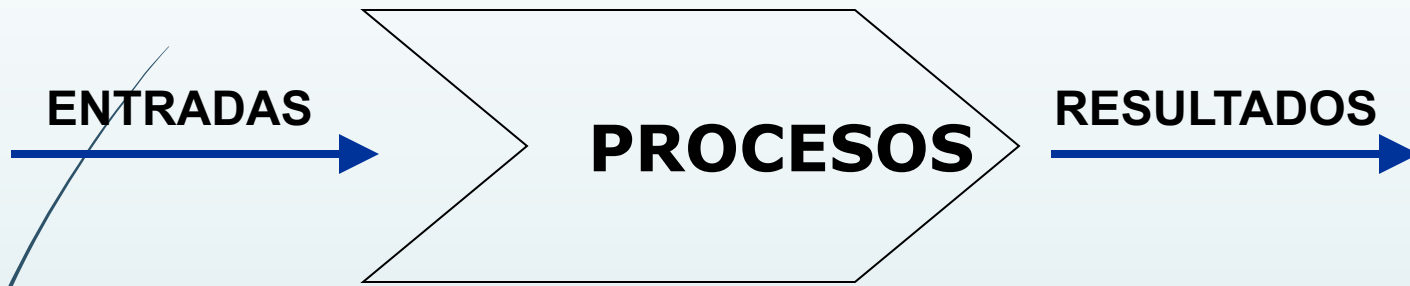
10.2 No conformidad y acción correctiva

10.3 Mejora continua

Norma ISO 9001:2015

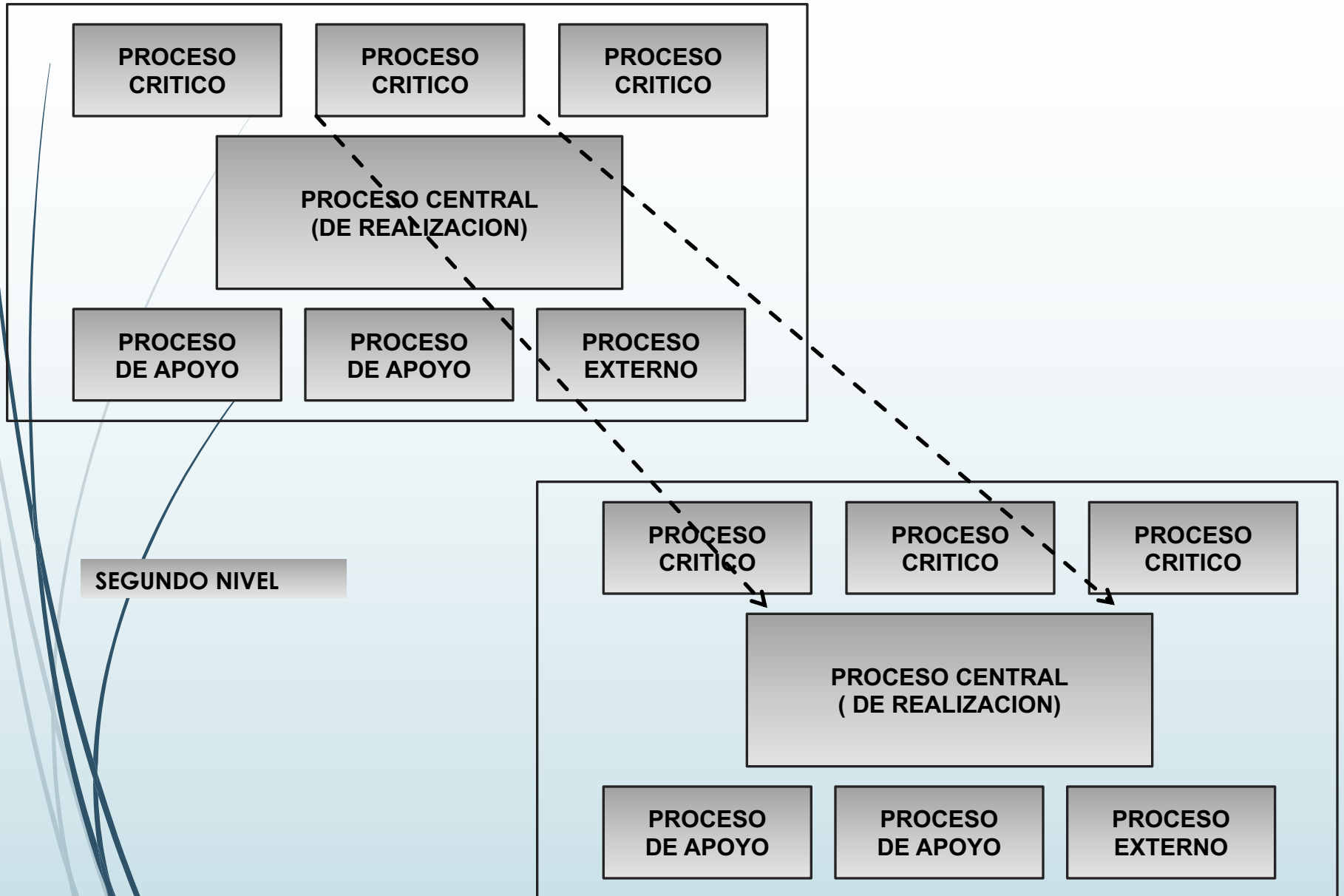
0.2. Enfoque basado en procesos

0.- Introducción

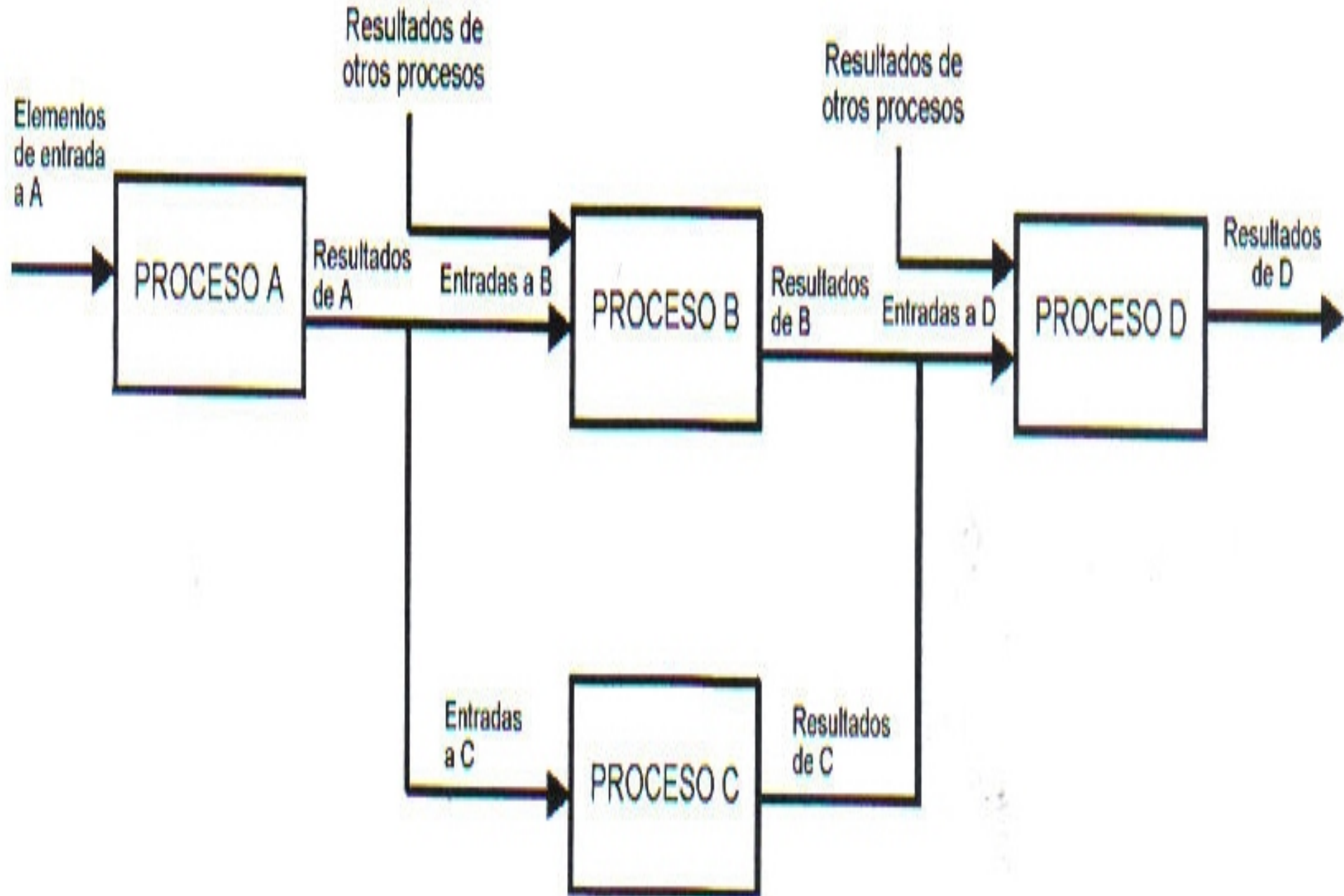


- Aplicación sistema de procesos dentro de la organización.
- Identificación, interacciones y gestión de los procesos.

ENFOQUE DE PROCESOS

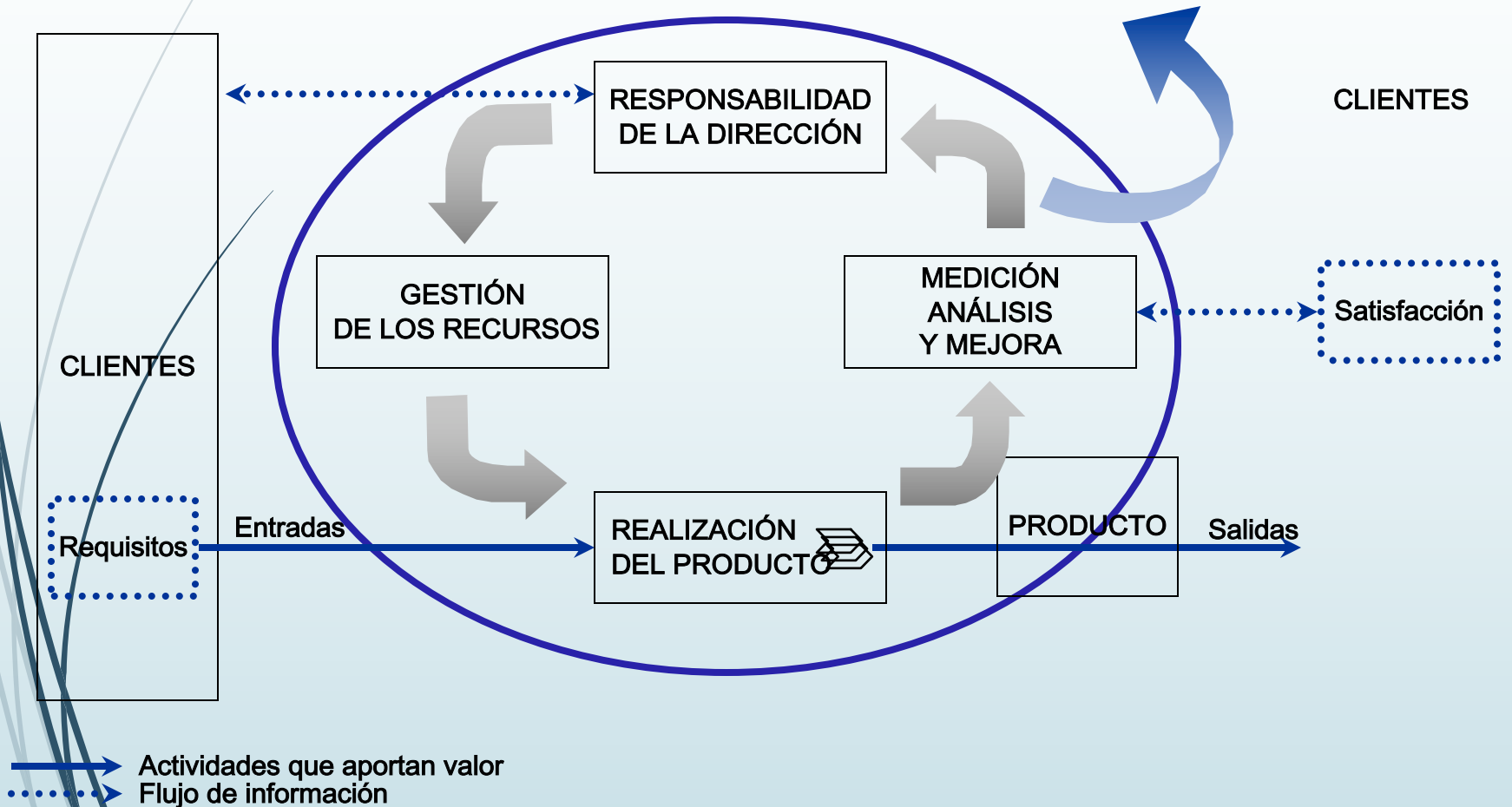


ENFOQUE DE PROCESOS



Norma ISO 9001:2015

Mejora continua del sistema de gestión de la calidad



ESTRUCTURA DE LA DOCUMENTACION

**EL QUE,
QUIEN Y
CUANDO**

*Manual de
Calidad (OPCIONAL)*

*Planes de Calidad
Análisis de Riesgo*

**EL
COMO,
QUIEN Y
CUANDO**

Procedimientos

*Instrucciones de trabajo,
normas, códigos, planos
especificaciones, dibujos, planos*

**LA
EVIDENCIA**

Registros



Ejemplo de política de la calidad

FSGC-01

POLITICA DE CALIDAD

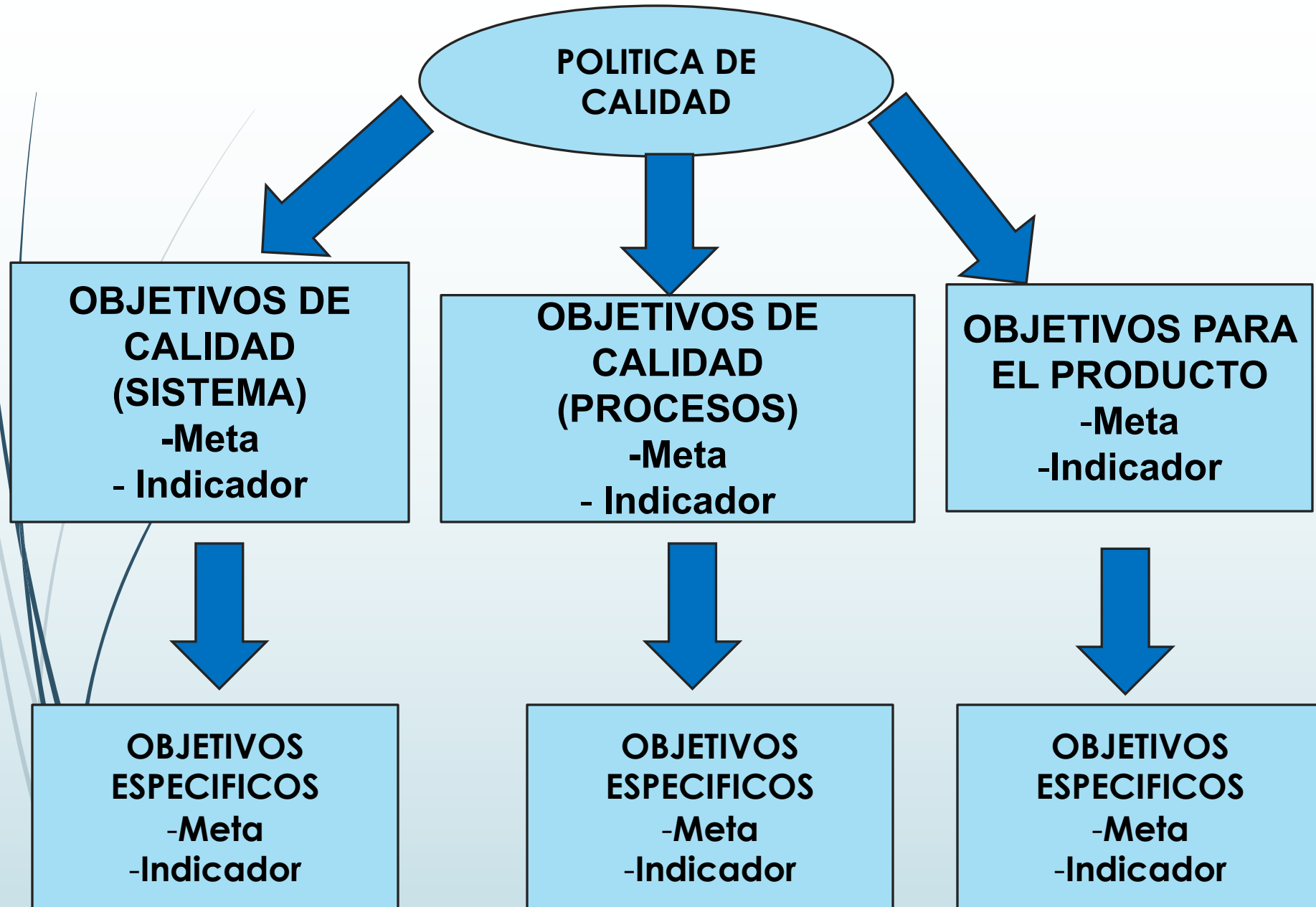
LA ORGANIZACION X SE COMPROMETE A CUMPLIR LOS REQUISITOS DEL CLIENTE EN TODOS LOS PRODUCTOS FABRICADOS, MANTENIENDO Y MEJORANDO EL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD.

DIRECTOR GENERAL

23 / 11 / 10

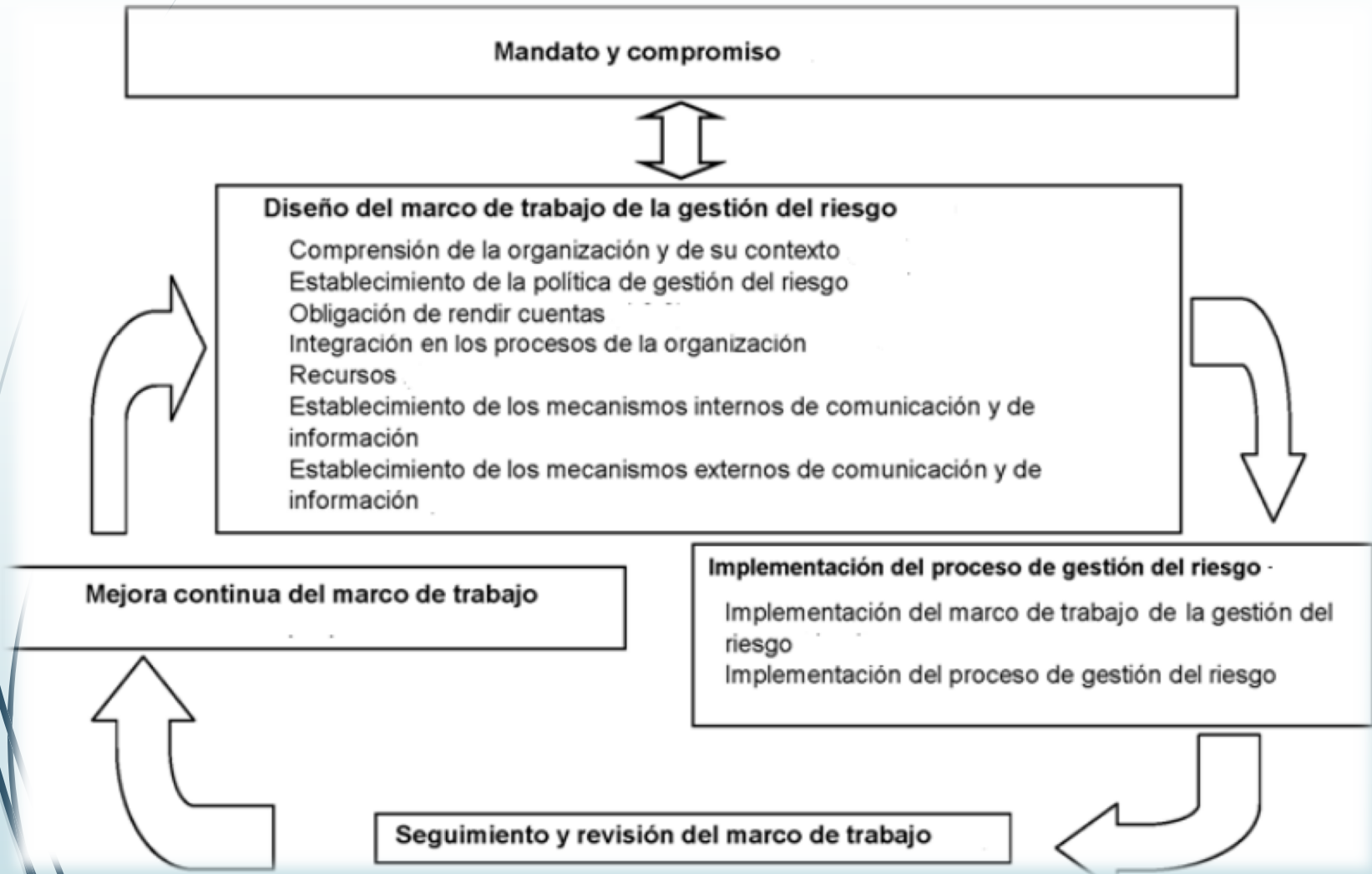
Revisión: 0

5.4.1 Objetivos de la calidad



INTERPRETACIÓN DE UN ANÁLISIS DE RIESGOS CONFORME A LA NORMA ISO 31001.2009

ESTRUCTURA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS

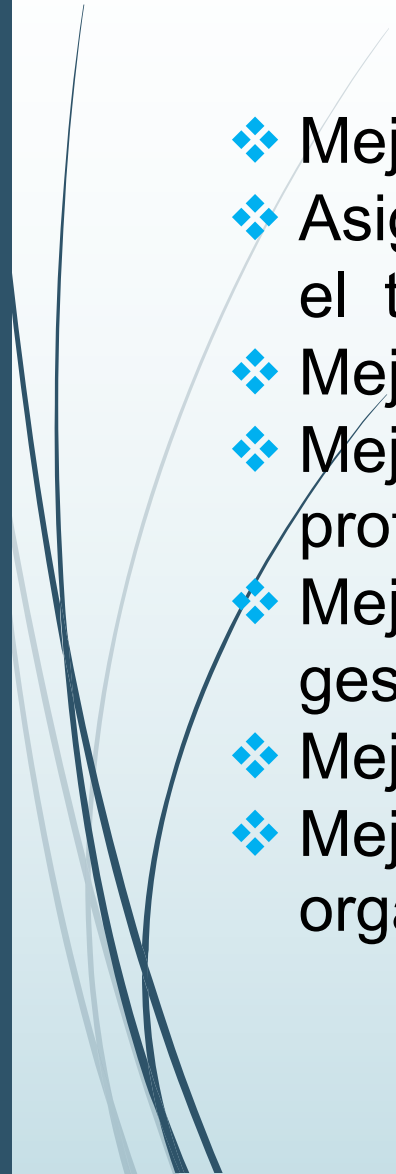


- Tormenta de ideas
- Entrevistas estructuradas o semiestructuradas
- Delphi
- Listas de ejemplo
- Análisis de riesgos preliminar (PHA)
- Estudio de Peligros y Operabilidad - HAZOP
- Análisis de peligros y puntos críticos de control (HACCP)
- Evaluación del riesgo ambiental
- Análisis Qué pasa si
- Análisis de escenarios
- Análisis de Impacto de negocio (BIA)
- Análisis de Causa Raíz (RCA)
- Análisis de modo y efecto de la falla (FMEA)
- Análisis de árbol de fallos
- Análisis de árbol de eventos

- Análisis de causas y consecuencias
- Análisis de causa y efecto
- Análisis de Capas de Protección (LOPA)
- Árboles de decisión
- Análisis de la fiabilidad humana
- Árbol de fallos y sucesos iniciadores (bow tie)
- Mantenimiento Centrado en la Fiabilidad (RCM)
- Análisis de circuitos de fugas
- Análisis de cadenas de Markov
- Simulación de Monte Carlo
- Análisis Bayesiano
- Curvas FN
- Índices de riesgo
- Matrices de probabilidad y consecuencia
- Análisis costo beneficio
- Análisis de decisión multicriterio (MCDA)

LA NORMA ISO 31000 ESTA DISEÑADA PARA AYUDAR A LAS ORGANIZACIONES A:

- ❖ Aumentar la probabilidad de lograr los objetivos.
- ❖ Formar la gestión proactiva.
- ❖ Ser conscientes de la necesidad de identificar y tratar el riesgo en toda la organización.
- ❖ Mejorar la identificación de oportunidades y amenazas.
- ❖ Cumplir con las exigencias legales y reglamentarias pertinentes, así como las normas internacionales.
- ❖ Mejorar la información financiera.
- ❖ Mejorar la gobernabilidad.
- ❖ Mejorar la confianza de los grupos de interés.
- ❖ Establecer una base confiable para la toma de decisiones y la planificación.

- 
- ❖ Mejorar los controles.
 - ❖ Asignar ya autorizar con eficacia los recursos para el tratamiento del riesgo.
 - ❖ Mejorar la eficacia y eficiencia operacional.
 - ❖ Mejorar la seguridad y salud, así como la protección del medio ambiente.
 - ❖ Mejorar la prevención de pérdidas, así como la gestión de incidentes.
 - ❖ Mejorar el aprendizaje organizacional.
 - ❖ Mejorar la capacidad de recuperación de la organización.

La auditoria y el Sistema de Calidad

Elemento 9.2 Auditoria interna

PLANIFICACIÓN

- Estado e importancia procesos/áreas
- Resultado auditorias previas

REALIZACIÓN

- Criterios
- Criterios auditoria
- Alcance, frecuencia
- Metodología
- Objetividad e imparcialidad (auditores no auditan su trabajo)

REGISTRO

- Informe de auditoria
- Acciones posteriores
- Seguimiento:
- Verificación acciones
- Resultados verificación

Determinar si el Sistema de Gestión de Calidad:

- a) Es conforme con las disposiciones planificadas, los requisitos de la Norma y los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad.
- b) Se ha implementado y mantiene de forma eficaz

Normatividad para auditar SGC

NMX -CC- ISO 19011:2011

Directrices para auditar Sistemas de Gestión Calidad



Propósitos de las auditorías de calidad

Evaluar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad con los requisitos especificados y las políticas internas.

Proveer de evidencia objetiva al sistema para las actividades de revisión, correcciones, acciones correctivas, preventivas y de mejora.

Cumplir requisito contractual y regulatorio de ISO.

Determinar la eficacia del sistema implantado.

Propósitos de las auditorías de calidad

Verificar el estado de cumplimiento contra la planificación de calidad.

Herramienta de la Alta dirección, para medir y evaluar el cumplimiento de los objetivos e indicadores.

Verificar la mejora continua.



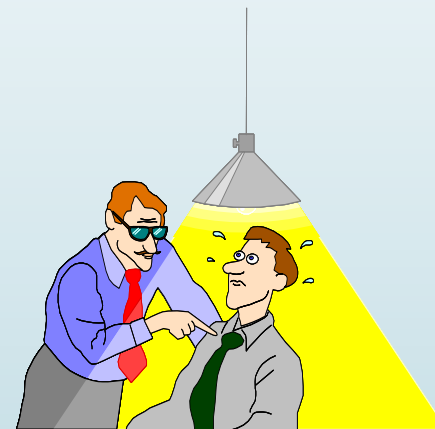
DIFERENCIAS ENTRE AUDITORIAS DE CALIDAD Y OTRAS AUDITORIAS

Las auditorias de calidad:

1. son sistemáticas, planeadas y con una metodología preestablecida
2. El auditor tiene conocimiento de causa del proceso y normatividad
3. Tiene un enfoque de mejora continua
4. Se le ayuda al auditado a identificar áreas de oportunidad

Otros tipos de auditorias son:

- Fiscales
- Judiciales
- Administrativas
- Contables



Clasificación de las auditorias

Por su tipo

1. Internas
2. Externas

Tanto las internas como externas se clasifican por su Objetivo.

Proceso

Producto

Servicio

Sistema de Gestión de la Calidad

Clasificación de las auditorias

Otra manera de identificar los tipos de auditorias es:

Interna Primera parte

Segunda parte

Externas

Tercera parte

ELEMENTOS NECESARIOS PARA REALIZAR AUDITORIAS

- Soporte de la alta dirección
- Entrenamiento de auditores internos
- Independencia de auditores
- Planeación
- Programación
- Documentación y definición de políticas y procedimientos de auditorias
- Acceso a instalaciones ,documentos, materiales y equipos definidos dentro del alcance del sistema.
- Acceso a todos los niveles.
- Contar con disposición y tiempo por ambas partes.

EL PERFIL Y COMPETENCIAS DEL AUDITOR DE CALIDAD



Partes o Etapas del proceso de auditorias

1. Planificación

2. Ejecución

3. Informe

4. Cierre de ejecución de auditoria

Etapas del proceso de auditorias

Metodología para planear una auditoria y sus fases que forman esta etapa

Etapas del proceso de auditorias (Como planear una auditoria)

- Aprobación de la planeación
- Objetivo de la auditoria
- Alcance de la auditoria
- Selección del grupo auditor
- Orientación del grupo auditor
- Asignación de tareas y actividades
- Documentos de referencia
- Listas de verificación
- Programa de Entrevistas
- Programación de la auditoria
- Notificación de la auditoria

Etapas del proceso de auditorias (Planificación)

- Datos de las área a auditar
- Objetivos y alcance de la auditoria.
- Fecha de emisión.
- Lugares de ejecución
- Identificación de personal con responsabilidad y autoridad directa en el SGC.
- Documentación de referencia.
- Agenda de reuniones con el representante de la Dirección.

Etapas del proceso de auditorias (Planificación)

Programación

- Programa de actividades.
- Tiempos estimados.
- Tamaño del área en cuanto a personal
- Productos que generan
- Medio de difusión del informe
- Responsable de atender al auditor
- Auditor Jefe
- Elaboración de las listas de verificación

Etapas del proceso de auditorias (Planificación)

Datos de la agenda

- Tipo de auditoría
- Identificación de las áreas o procesos
- Fecha y hora de reunión de apertura
- Localización del lugar de auditoría
- identificación Auditor líder y auditores
- Numero de auditoría
- Objetivo de auditoría
- Alcance
- Fecha y hora de apertura
- Requisitos auditables
- Responsables de atender la ejecución

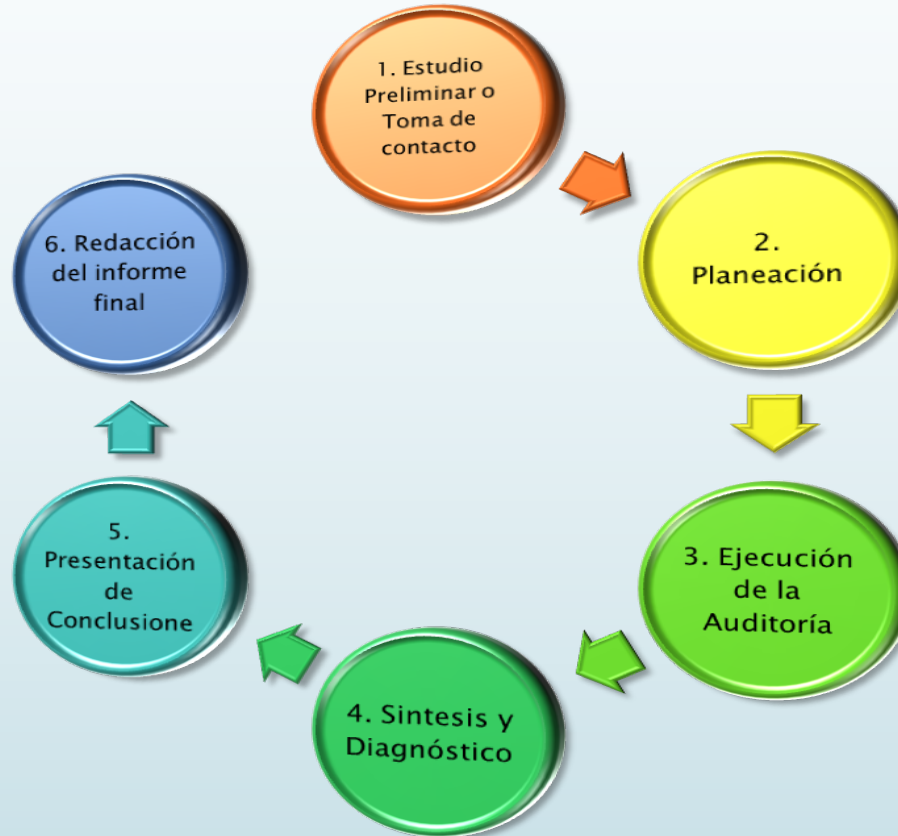
Etapas del proceso de auditorias (Planificación)

Notificación de ejecución de auditoria

- Tiempo de una semana como mínimo
- Objetivo
- Alcance
- Programa de trabajo
- Fecha de inicio
- Fecha de terminación
- Identificación del equipo auditor

Etapas del proceso de auditorias

Metodología para conducir una auditoria y fases que la componen



Etapas del proceso de auditorias (Ejecución)

- ✓ Reunión de apertura
- ✓ Evaluación documental
- ✓ Entrevistas
- ✓ Detección de las no conformidades
- ✓ Reunión privada entre auditores
- ✓ Reunión previa con la Alta dirección
- ✓ Reunión de cierre de ejecución

Etapas del proceso de auditorias (Ejecución)

Etapas de la reunión de apertura

- Confirmar la agenda de trabajo a los asistentes
- Aclarar las dudas sobre la ejecución
- Levantar asistencia a los asistentes a la reunión de apertura y cierre.
- Informar la fecha y hora de la reunión de cierre de ejecución de auditoria.

Etapas del proceso de auditorias (Ejecución)

Etapas de la reunión de apertura

- Presentar al grupo auditor
- Informar del objetivo y alcance de la auditoria
- Informar de los procedimientos de auditoria
- Confirmar y notificar los canales de comunicación.
- Confirmar los recursos, facilidades requeridas y accesos previamente autorizados.

Etapas del proceso de auditorias (Informe)

Toda vez que las no conformidades son aceptadas por la Alta Dirección y/o representante, el auditor jefe las registra en el informe de cierre de ejecución.

El equipo auditor reúne al grupo de representantes de los auditados, con la finalidad de informarles de las no conformidades detectadas y observaciones previamente ratificadas por la Alta dirección y/o representante.

Etapas del proceso de auditorias (Seguimiento y cierre)

En esta etapa el representante de la Calidad se encarga de verificar la implementación de las acciones, así como la eficacia de las mismas.

En caso de considerar que fueron gestionadas adecuadamente las cierra, de no ser así continúan abiertas.

Importancia de las listas de verificación

- Evitan improvisar
- Son guías que facilitan el trabajo del auditor
- Permiten realizar sistemáticamente las entrevistas
- Son registros y evidencia objetiva
- Ayudan a la preparación de las cédulas de no conformidad.
- Facilitan el desarrollo y capacitación del auditor y auditor en entrenamiento.
- Disminuyen el tiempo de redacción.

Contenido de las listas de verificación

Nombre del área auditada

Fecha de la realización de la auditoria

Número de auditoria

Número consecutivo de lista del total

Requisito de la norma

Cláusula del requisito

Preguntas objetivas y referencia a la cláusula de donde surgió la pregunta de la norma o documento

Conforme/no conforme/ aplica y observaciones

Nombre y firma del auditor

Nombre, firma y puesto del auditado

Registros generados durante el proceso de auditoria

- ❖ Planeación
- ❖ Programación
- ❖ Notificación a los Auditores seleccionados
- ❖ Notificación de Auditoria
- ❖ Carta de autorización (instalaciones, personal e información)
- ❖ Agenda de trabajo
- ❖ listas de verificación
- ❖ Listas de asistencia
- ❖ Cédulas de No Conformidades
- ❖ Informe de auditoria
- ❖ Programa de acciones correctivas

Documentación que debe portar el auditor

- ❖ Listas de verificación
- ❖ Listas maestras de control de documentos
- ❖ Listas maestras de control de registros
- ❖ Normas de referencia
- ❖ Formato de evidencias
- ❖ Carta de autorización
- ❖ Agenda de trabajo
- ❖ Notificación de auditoria
- ❖ Formato de listas de asistencia a reuniones
- ❖ Programa de acciones correctivas, preventivas y de mejora de auditoria anterior.

Técnicas de entrevista

CORTÉS Y AMABLE

MANTENER ACERCAMIENTO VISUAL CARA A CARA

MOSTRAR INTERÉS EN CUALQUIER CIRCUNSTANCIA

TOMAR NOTAS SISTEMÁTICAMENTE

HABLAR CLARO Y EN EL LENGUAJE DEL AUDITADO

CONOCIMIENTO DOCUMENTAL DEL PROCESO

APLICAR PREGUNTAS OBJETIVAS

HABLAR EN VOZ ALTA AL REVISAR LOS DOCUMENTOS

PERMANECER SERENO



TÉCNICAS DE ENTREVISTA

ACTUAR CON CORDURA

EVITAR DISCUSIONES

NO DEJARSE CONducIR

SER DETALLISTA Y EFICIENTE

NO SALIRSE DEL TEMA

EVITAR CHARLAS Y DISCUSIONES

SER INFLEXIBLE

EVITAR COMPARACIONES DE NUESTRA EXPERIENCIA EN SUS PROCESOS

PONERNOS COMO EJEMPLO



Reporte de auditoria

Metodología para redactar un reporte final



Reporte de auditoria

Queda bajo el auditado la responsabilidad de tomar acciones a las no conformidades identificadas durante una auditoria en el informe. Los auditores pueden hacer Observaciones y no es apropiado hacer recomendaciones, pero sólo el auditado podrá crear y realizar las acciones correctivas.



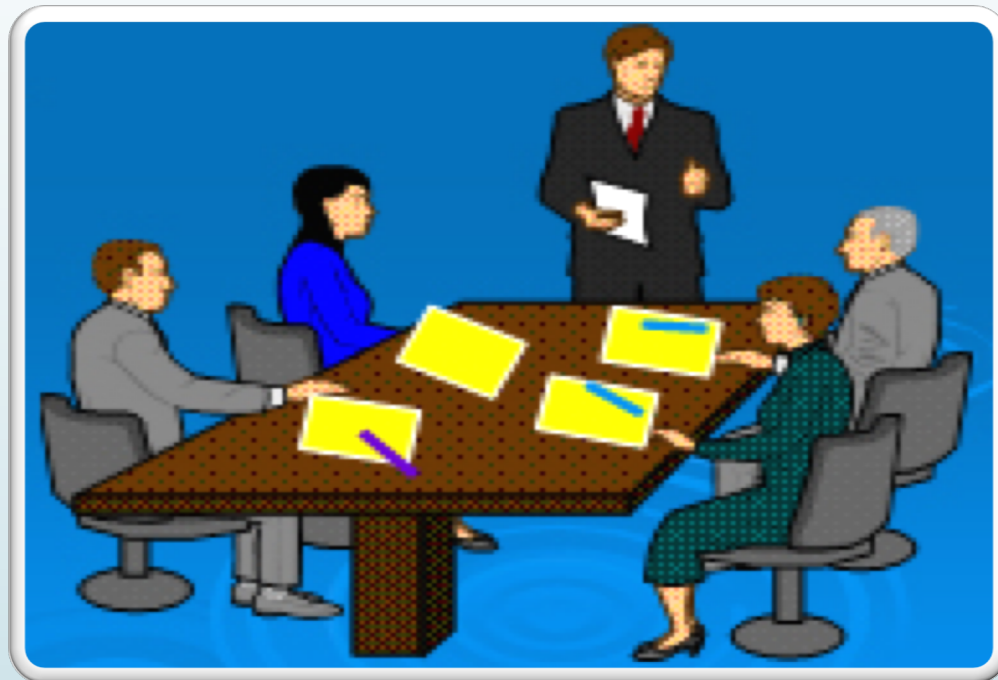
Informe de auditoria

En la elaboración de los informes de auditoria deben considerarse los siguientes puntos:

- 1. La redacción en tiempo pasado**
- 2. No se debe agregar texto alguno diferente a la Norma.**
- 3. No hacer recomendaciones**
- 4. Tener mucho cuidado al hacer Observaciones de mejora**
- 5. Agregar a cada no Conformidad las 5 Palabras siguientes al inicio de cada No Conformidad “ No se Mostro evidencia objetiva”.**
- 6. Hacer referencia al elemento, inciso y/o párrafo del documento del hallazgo y de la norma**
- 7. No anexar evidencia (fotocopias)**
- 8. Redactar en forma General no mencionar nombres o funciones.**
- 9. Dar las gracias por escrito de las facilidades otorgadas**

Seguimiento y cierre de auditoria

Metodología para dar seguimiento



Seguimiento y cierre de auditoria

Para facilitar el seguimiento de las acciones correctivas, los auditados deben documentar el proceso de ejecución y supervisión de las mismas, en un programa de acciones. El que entregaran en un lapso de una semana máximo después de recibir el reporte final de cierre de ejecución de auditoria al auditor Jefe.

Si el auditor Jefe no ha recibido a tiempo el programa de acciones por escrito, debe ponerse en contacto con la gerencia responsable y exigirle el mismo, vía el representante de la Dirección.

El programa de acciones debe incluir como lo siguiente:



- Descripción general de las acciones correctivas realizar**
- Responsables de su realización**
- Fechas compromisos**
- Acciones preventivas en caso de No conformidades recurrentes**

Con este programa proporcionado por el auditado, el auditor Jefe debe realizar el seguimiento a las acciones descritas, verificar su efectividad y eficacia.

En el caso de no ser eficaces ni efectivas las acciones el Auditor Jefe turnará por escrito una No conformidad al Representante de la Dirección basado en la no implementación eficaz del Sistema de Gestión de la Calidad.



Reporte de auditoria

Ejercicios



Instrucciones

Favor de analizar las siguientes situaciones y hallazgos. Determine y describa la evidencia objetiva que muestre si existe una no-conformidad o se cumple con la norma ISO-9001:2015, determine contra que sección y/o cláusula específica de la norma se tiene tal no-conformidad, después clasifíquela como mayor, menor u observación. Si llega a la conclusión de que es conforme o si no tiene suficiente evidencia indique por qué.

Cuando se estaba auditando el Control de la Información Documentada del Sistema de Gestión de la Calidad, se le preguntó al responsable de ese Requisito en el SGC si existían documentos proporcionados por clientes o proveedores, a lo que dijo que sí. Se le preguntó dónde se establecía como se controlaban esos documentos, a lo que el respondió que en el Procedimiento de Control de la Información Documentada. Se revisó el procedimiento en cuestión y no se encontró nada al respecto. Entonces el auditado dijo que “ya se había acordado”, que habían eliminado esa sección pues hasta el momento no tenía documentos externos. Entonces el auditor le mostró unos documentos que eran enviados por otras direcciones del gobierno del estado y que se usaban en la revisión de los requerimientos relacionados con el servicio. A esto, el auditado le respondió que él no conocía tales documentos, pues el encargado de Oficialía de partes nunca informaba de sus actividades.

Cédula de No conformidad

Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: ()

Observación:()

Cuando el auditor comenzó a revisar el control de la información documentada, observó que en la oficina de un Director de Área se encontraba en su escritorio, fuera de la carpeta un Procedimiento Documentado identificado como “Revisión del SGC”. El auditor le preguntó al Director, si podía revisar tal documento, a lo que el Director accedió. El auditor observa que el documento mostraba evidencia del estado de revisión del mismo, su fecha y código, preguntó como sabía si este era un documento controlado así como si era la ultima versión autorizada, a lo que se le contestó que sí. Al preguntar la razón por la cual se encontrar impreso sin firmas, el Director le dijo, que se había llevado su copia controlada a estudiar en su casa, y se le extravió así que esa mañana temprano solicitó una copia al responsable de Control de la información Documentada, pues tendría la auditoria. La encargada no se encontraba, por lo que él acceso los archivos e imprimió su copia.

El auditor solicitó a control de documentos ver el documento original y las revisiones anteriores, observando que sí efectivamente la copia del Director era similar al original autorizado y en la ultima revisión vigente

Cédula de No conformidad

Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: ()

Observación:()

Caso No. 3

Durante la auditoria del Sistema de Gestión de Calidad de la institución, los auditores observaron que varios de los registros que se usaban como parte de la evidencia del control de los procesos, eran formas pre-impresas, las cuales no tenían ningún tipo de identificación que los relacionara con la sección alguna de algún procedimiento, instructivo o plan de calidad del proceso al que correspondían. Cuando se le preguntó al Coordinador del equipo de Alta Dirección, acerca de la falta de esta identificación, él les contestó que como era pre-impresas Institucionales, ellos no podían modificarlas. Se le preguntó acerca de algún control sobre estos registros, a lo que él dijo que no era su responsabilidad ya que el no sabia quien era el generador de las mismas. El auditor insistió preguntando que como sabia cual era el formato más vigente o como recibía los cambios a este?. A lo que el auditado un poco molesto, dijo que él no sabía si llevaban algún tipo de control en estos registros.

Cédula de No conformidad

Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: ()

Observación:()

Caso No. 4

El Secretario de la Institución, le solicitó vía oficio al Representante de la Dirección que por ausencia atendiera el requisito de revisión por la Alta Dirección. El día de la auditoría el Representante de la Dirección llegó tarde y le pidió al Responsable de Control de la Información Documentada que en nombre atendiera a los auditores.

El auditor pregunta al Responsable de Control de la Información Documentada si pertenece a la alta Dirección a lo que responde que No, mas sin embargo el cuenta con los registros que demuestran que si se llevo a cabo dicha revisión, mas sin embargo desconoce los acuerdos y compromisos.

Cédula de No conformidad

Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: ()

Observación:()

Al momento de estar auditando en un ayuntamiento a la Dirección de Obras Públicas al proceso de Inspección de Obras

El auditor pregunto al Jefe de Área que cual era la metodología para realizar dichas supervisiones, a lo que el responsable mostro un procedimiento documentado en el cual se establecía que contaban con un programa de supervisión autorizado por el Director y que como resultado del programa acudían inspectores a evaluar la calidad, volumen y tiempos a los sitios del cual entregaban un reporte el cual debería ser revisado por el titular en caso de incidencias de incumplimientos y turnados al área de administración para aplicar las sanciones legales correspondientes.

Se le solicito el programa y los reportes, observando que dos obras estratégicas no habían sido inspeccionadas así como en otra obra de una carretera el inspector identifica que no están aplicando el asfalto de la calidad especificada ni el espesor de 25 cm a 15 cm en promedio.

El responsable del área comenta que a su juicio el envía a los inspectores a inspeccionar independiente del programa y que su jefe es quien decide si se turnan o no los asuntos con incidencias,

Cédula de No conformidad

Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: () Observación:()

En una oficina de servicio del sector público se implementó el sistema de gestión de la calidad de acuerdo a ISO-9001:2015. A través de la etapa de implementación esta oficina generó muchas mejoras dentro de sus procesos y al mismo tiempo creó muchas expectativas a sus Clientes (Ciudadanía) respecto a la mejora de los servicios que ofrece. Después de la implementación llegaron muchas solicitudes de servicio, de las cuales una gran parte no se han estado cumpliendo, ya que su capacidad de servicio fue rebasada y no se han buscado acciones efectivas para mejorarla. Así mismo la Dirección no esta efectuando revisiones del sistema de calidad para no dejar evidencia de que no se están cumpliendo varios de los objetivos de calidad comprometidos.

Cédula de No conformidad

Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: ()

Observación:()

El Auditor pregunta que cuales son los requisitos de carácter legal aplicables a la institución a lo que responden que en el análisis del contexto son:

Alta a la Seguridad Social

Visto Bueno de Protección Civil

Tarjetones Oficiales y placas de los vehículos

El auditor Identifica autos oficiales con placas municipales de particulares y algunos extintores con su recarga obsoleta

Cédula de No conformidad


Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: ()

Observación:()



En el área de Tecnología de la Información y Sistemas se identifica software con licencias vencidas y algunas de dudosa procedencia.

Cédula de No conformidad

Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: ()

Observación:()

Mientras revisaba los documentos de capacitación en el departamento de recursos humanos, el auditor notó que la mayoría de los expedientes de los trabajadores solo contenían registros laborales administrativos (CURP, ACTA DE NACIMIENTO, IFE, CONTRATO, CARTAS DE RECOMENDACIÓN y CURRICULUM VITAE. Cuando se le preguntó al Responsable de Recursos humanos, por los registros que demostraban la competencia?, él contestó que era el “CURRICULUM VITAE”.

Cédula de No conformidad

Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: ()

Observación:()

En la dirección Jurídica de una institución con atributos para fincar responsabilidades a servidores públicos o proveedores por desviaciones a los contratos mediante el establecimiento de demandas penales o administrativas según sea el asunto.

Se verifica que el 80% de los asuntos no se han investigado a lo que el responsable declara que no cuenta con el personal suficiente.

Cédula de No conformidad

Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: () Observación:()

Cuando se visitó el área de adquisiciones se solicitó ver el archivo de las ordenes de compra de los materiales que afectan la calidad del producto. El jefe de adquisiciones mostró un archivo con estas solicitudes, las cuales tenían correcciones sobre los datos. El auditor solicitó también el listado de dichos materiales y quienes eran los proveedores aprobados. El jefe de adquisiciones presentó un listado de proveedores e informo que los auxiliares de compra y ella conocían que materiales se compraban a cada proveedor. Al solicitársele la evaluación de los proveedores de la lista, solo mostró el formato de un cuestionario que se les había enviado y los cuestionarios respondidos eran 5 de los 15 proveedores a evaluar, dichos registros no mostraron una calificación. Cuando se le cuestionó quienes de la lista eran los aprobados, o si solo los cinco que habían contestado, ella dijo que todos estaban calificados pues se trabajaba con ellos de mucho tiempo atrás y que los otros 10 se negaron a devolver el cuestionario .

Cédula de No conformidad

Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: ()

Observación:()

En una auditoria en el Departamento de Limpieza de la Ciudad, un auditor se dirigió al responsable del proceso y le preguntó que cómo se aseguraba que el servicio ofrecido cumplía con las características de calidad establecidas. El jefe cuestionado, dijo que después de prestar el servicio de recolección de desechos, uno de sus supervisores, que normalmente era el jefe de la cuadrilla que hacia la limpia, pasaba por la zona y revisaba si estaba limpio o no. El auditor preguntó que en dónde estaban definidos los criterios de verificación de las actividades de limpieza y si había alguien diferente del jefe de cuadrilla que inspeccionara el servicio y donde se registraba los resultados de esa verificación. A lo cual el responsable del proceso de limpia contestó que solo el jefe de cuadrilla revisaba y lo hacia de acuerdo a su experiencia y criterio, y que solo anotaba quien era el responsable de las áreas que encontraba mal limpiadas para llamarle la atención

Cédula de No conformidad

Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: ()

Observación:()

En una distribuidora de productos alimenticios, el personal de almacén recibía las mercancías de los proveedores y antes de ingresarlas al almacén las revisaba contra una lista de verificación en la que se indicaban las condiciones y características de calidad que debían cumplir. Las mercancías que cumplían dichas características se colocaban en el almacén en diferentes anaqueles que había allí. Las mercancías que no pasaban la verificación se colocaban también en el almacén, pero en un anaquel de la parte posterior. Cuando el auditor cuestionó al encargado, de cómo podía identificar las mercancías aceptados de los no conformes, indicó que los “malos” estaban en el anaquel del fondo. Ninguno de los anaqueles del fondo mostraba algún tipo de identificación. Se le preguntó, que cuando el anaquel se llenaba qué hacía, él dijo que los colocaba cerca. Finalmente se le preguntó como aseguraba que no se mezclara la mercancía, él dijo que solo el o sus “muchachos” movían el material y ellos sabían cual era la “buena” y cual la “mala”.

Cédula de No conformidad

Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: ()

Observación:()

Como el asunto se tornaba interesante en el almacén que estaban visitando, el mismo auditor le preguntó al encargado del almacén acerca de si evaluaba periódicamente el estado de los productos en el almacén y como controlaba los productos que requerían refrigeración. El almacenista le indicó que alguna vez se había verificado el estado de los estantes y la limpieza, cuando se aplicó un programa de orden y limpieza, pero no recordaba cuando se había realizado y el no tenía reportes. En cuanto a los productos que requerían refrigeración, dijo que se colocaban en un refrigerador que estaba dentro del almacén y en otro que estaba fuera del almacén. El auditor junto con el encargado de almacén y el supervisor de calidad fueron donde estaba el refrigerador. El refrigerador no contaba con un reporte o bitácora donde indicara la temperatura a que se encontraba.

Cédula de No conformidad

Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: ()

Observación:()

Además se observó que el termostato del refrigerador no mostraba etiqueta de calibración y estaba dañado. El almacenista dijo que parecía dañado, pero que de todos modos enfriaba. Cuando el auditor preguntó si la temperatura era importante y si el controlador de temperatura había sido calibrado. El encargado de calidad dijo que él creía que la temperatura si era importante y que no se había calibrado porque él no sabía que existía ese refrigerador, que solo conocía el que estaba en el almacén.

Cédula de No conformidad

Descripción del Hallazgo:

Sección y/o cláusula de la Norma:

Explicación:

No Conformidad: ()

Observación:()



www.siconsultora.com.mx

ING. FRANCISCO JAVIER VELAZQUEZ CORREA
Director Técnico

francisco.velazquez@siconsultora.com.mx