	Nombre del documento: Procedimiento para la realización de Auditorías Internas	Código: TecNM-CA-PG-003 Revisión: 1
	Referencia a las Normas: ISO 9001:2015 9.2 ISO 14001:2015 9.2 ISO 50001:2018 9.2	Página 1 de 7

1. Propósito

Establecer los lineamientos para dirigir la planificación y realización de las Auditorías Internas que permitan verificar la implantación, operación, mantenimiento y conformidad de los sistemas de gestión con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 para calidad ISO 14001:2015 para ambiental e ISO 50001:2018 para energía.

2. Alcance

Aplica para los procesos, productos y servicios que los estudiantes, personal y partes interesadas realicen dentro de los Institutos y Centros del TecNM.

3. Políticas de operación

- 3.1. La/él Director/a, responsable del sistema y Auditor/a Líder elabora el programa anual de las auditorías internas.
- 3.2. La/él responsable del sistema y Auditor/a Líder se asegura de la selección y competencia del equipo auditor.
- 3.3. Es competencia del/la Director/a y del/la responsable del sistema asegurarse de la realización de la auditoría de acuerdo al plan.
- 3.4. La viabilidad de la auditoría debe determinarse teniendo en consideración la disponibilidad de la información, de los recursos requeridos, y el personal.
- 3.5. Cuando la auditoría se considera viable, se debe seleccionar al equipo auditor teniendo en cuenta la competencia necesaria de las/os auditoras/es.
- 3.6. Antes de las actividades de la auditoría *in situ*, la documentación del Instituto o Centro debe ser revisada para determinar la conformidad del sistema, según la documentación con los criterios de la auditoría.
- 3.7. La/el 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 específicos.
- 3.8. Es responsabilidad del/la Director/a y del/la responsable del sistema convocar al Comité de Calidad y/o Comité Ambiental o Equipo de gestión de la energía posterior a la entrega del Informe de Auditoría para atender los hallazgos de la Auditoría y aplicar los procedimientos de Acciones Correctivas **TecNM-CA-PG-005**, estas acciones no son consideradas como parte de la Auditoría.
- 3.9. El Comité de Calidad, Comité Ambiental y/o Equipo de gestión de la energía deberá verificar la implementación de la Acción Correctiva y su eficacia, esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior.
- 3.10. Es responsabilidad de la/él responsable del sistema mantener actualizados los expedientes de los auditores.
- 3.11. Es facultad de la/él auditor/a líder informar al auditado cuando la documentación es inadecuada y decidir si se continúa o se suspende la auditoría hasta que los problemas de la documentación se resuelvan.

CONTROL DE EMISIÓN		
ELABORO	REVISO	AUTORIZO
Hugo Saúl Sánchez Flores Coordinador del SGen	Oralia Rioja Palacios Coordinadora de los sistemas de Gestión	María Luisa Lopeandía Urbina Directora de Aseguramiento de la Calidad
Firma:	Firma:	Firma:



Nombre del documento: Procedimiento para la realización de Auditorías Internas

Código: TecNM-CA-PG-003

Revisión: 1

Referencia a las Normas:

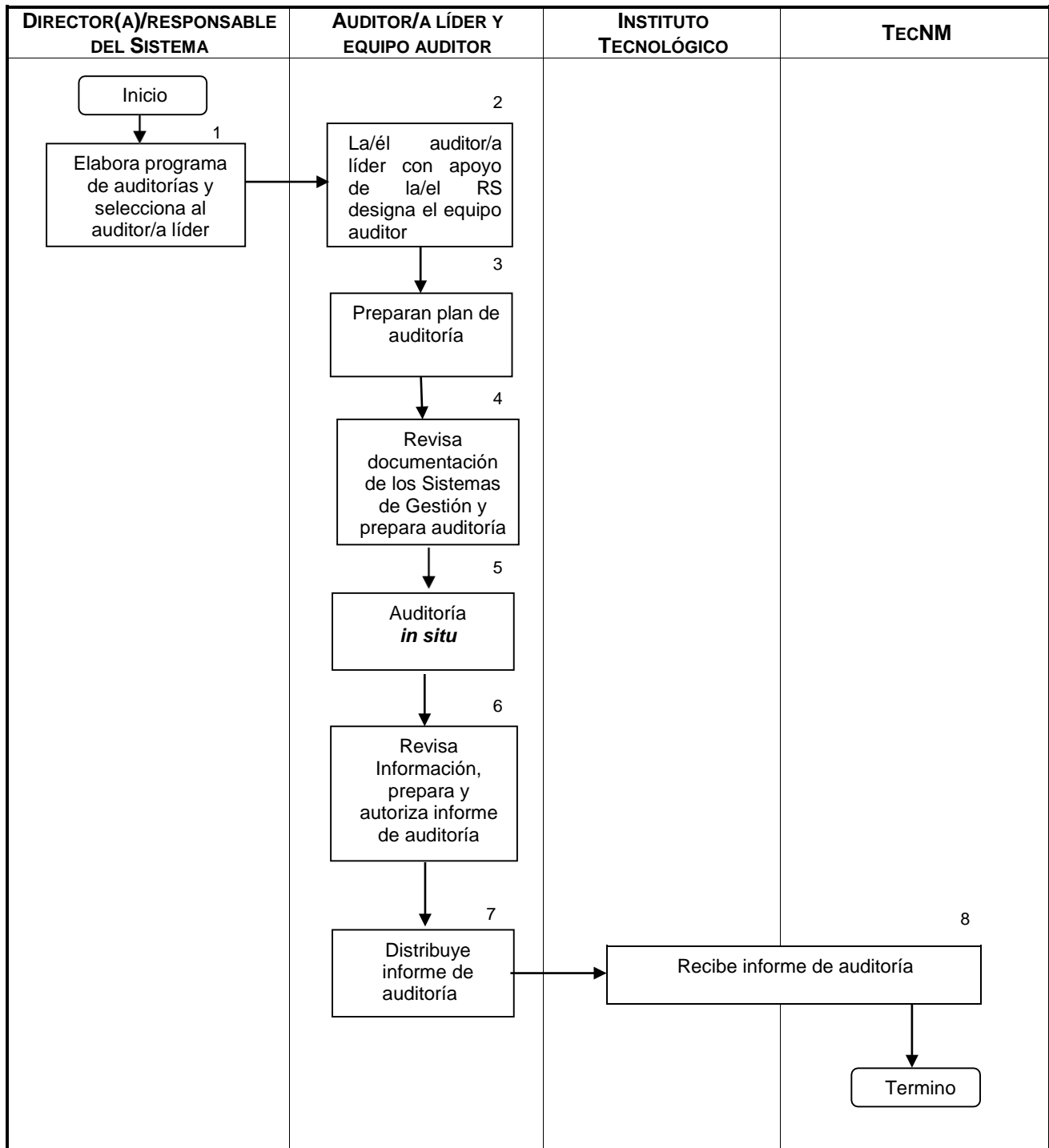
ISO 9001:2015 9.2


ISO 14001:2015 9.2

ISO 50001:2018 9.2

Página 2 de 7


4. Diagrama de procedimiento




	Nombre del documento: Procedimiento para la realización de Auditorías Internas	Código: TecNM-CA-PG-003 Revisión: 1
	Referencia a las Normas: ISO 9001:2015 9.2 ISO 14001:2015 9.2 ISO 50001:2018 9.2	Página 3 de 7

5. Descripción del procedimiento

SECUENCIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Elabora programa anual de auditorías y selecciona al auditor(a) líder	1.1 Elabora Programa de Trabajo Anual de los Sistemas de Gestión que incluya el programa anual de auditoría y publica fechas programadas. 1.2 Elabora programa de acuerdo con recursos y necesidades de la Institución. 1.3 Califica para el caso de las Auditoría Internas en el Instituto Tecnológico al auditor/a líder debiendo requisitar el formato para calificación de auditoras/es TecNM-CA-PG-003-01 con base en los criterios para calificación de auditoras/es TecNM-CA-PG-003-A01 y en los resultados de calificación y habilidades personales de los auditores se designa al auditor líder.	Responsable del sistema
2.- El/la auditor/a líder con apoyo del RS designa el equipo auditor	2.1.- La/el auditor/a líder con apoyo de la/el Responsable del sistema designa al equipo auditor debiendo requisitar el formato para calificación de auditoras/es TecNM-CA-PG-003-01 con base en los criterios para calificación de auditoras/es TecNM-CA-PG-003-A01 y en los resultados de calificación y habilidades personales de los auditoras/es.	Auditor/a líder y Responsable del sistema.
3. Preparan plan de auditoría	3.1 Una vez formado el equipo auditor y designado el Auditor Líder preparan el plan de auditoría TecNM-CA-PG-003-02 considerando: Los objetivos, el alcance, los criterios y la duración estimada de la auditoría previendo las reuniones con la dirección del auditado y las reuniones del equipo auditor, incluyendo la preparación, revisión y elaboración del informe final. 3.2 Asigna a cada miembro la responsabilidad para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicas, considerando la independencia y competencia de las auditoras/es. 3.3 Las auditoras/es en formación o entrenamiento pueden incluirse en el equipo y auditar bajo una dirección o supervisión. 3.4 Presenta al auditado el plan de auditoría antes de que comiencen las actividades <i>in situ</i> .	Auditor/a líder y equipo auditor
4. Revisa documentación y prepara auditoría <i>in situ</i>	4.1 Antes de iniciar las actividades <i>in situ</i> se debe revisar la documentación para determinar la conformidad del sistema, teniendo en cuenta: el tamaño, la naturaleza y la complejidad de la institución, así como el alcance y los objetivos de la auditoría, sobre todo cuando la auditoría sea por primera vez o de ampliación al alcance del SGC, SGA, y/o SGen 4.2 Si la documentación es inadecuada la/el líder del equipo debe informar al auditado y decidir si se continúa o se suspende la auditoría hasta que los problemas de la documentación se resuelvan. Ver política 3.1	Equipo Auditor

	Nombre del documento: Procedimiento para la realización de Auditorías Internas	Código: TecNM-CA-PG-003 Revisión: 1
	Referencia a las Normas: ISO 9001:2015 9.2 ISO 14001:2015 9.2 ISO 50001:2018 9.2	Página 4 de 7


SECUENCIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	4.3 Si la documentación es adecuada preparan los documentos de trabajo para llevar a cabo la auditoría <i>in situ</i> .	
5 Auditoría <i>in situ</i>	<p>5.1 Realiza la reunión de apertura con la dirección del auditado, cuando sea apropiado con el comité de calidad y/o ambiental o con aquellos responsables de las funciones o procesos que se van a auditar. El propósito de la reunión de apertura es: confirmar el plan de auditoría, proporcionar un breve resumen de cómo se llevarán a cabo las actividades de auditoría, confirmar los canales de comunicación y proporcionar al auditado la oportunidad de realizar preguntas sobre el desarrollo de la auditoría. (aplicar formato TecNM-CA-PG-003-03)</p> <p>5.2 Informa al auditado para decidir si se reconfirma o modifica el plan de auditoría, o cambios en los objetivos de la auditoría o su alcance, o bien su terminación. Cuando las evidencias disponibles de la auditoría indiquen que los objetivos de la misma no son alcanzables.</p> <p>5.3 Asigna actividades para establecer contactos y horarios para entrevistas, visitas a áreas específicas de las instituciones, proporcionar aclaraciones o ayudar a recopilar información a los guías u observadores siempre y cuando hayan sido designados por el auditado.</p> <p>5.4 De acuerdo al plan de auditoría revisa la conformidad del sistema de gestión evaluado conforme a los criterios de auditoría y requisitos de la norma (utilizar formato para notas de auditoría)</p> <p>5.5 Se reúne cuando sea necesario para revisar los hallazgos de la auditoría en etapas adecuadas durante la misma.</p>	<p>Auditor/a Líder</p> <p>Equipo auditor</p>
6.Revisa información, Prepara y autoriza informe de auditoría	<p>6.1 Se reúne antes de la reunión de cierre para; revisar los hallazgos de la auditoría, acordar las conclusiones de la auditoría, preparar recomendaciones y comentar el seguimiento de la auditoría si ese estuviese considerado en los objetivos. (las conclusiones pueden tratar asuntos relativos a; grado de conformidad con respecto a norma ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 50001:2018) o criterios de auditoría, la eficaz implantación, mantenimiento y mejora de los sistemas de gestión y la capacidad del proceso de revisión por la dirección para asegurar la continua idoneidad, adecuación, eficacia y mejoras del sistema de gestión.</p> <p>6.2 Evalúa la evidencia de la auditoría con respecto a los criterios de la misma para generar los hallazgos, los cuales pueden indicar tanto conformidad como no conformidad. (Cuando los objetivos de la auditoría así lo especifiquen, los hallazgos de la auditoría pueden identificar una oportunidad de mejora).</p> <p>6.3 Prepara el informe de Auditoría TecNM-CA-PG-003-04 que rendirá en la reunión de cierre.</p> <p>6.4 Revisa el informe elaborado y sí se proporciona un registro</p>	<p>Equipo auditor</p> <p>Auditor/a Líder</p> <p>Equipo Auditor</p> <p>Auditor/a Líder</p>

	Nombre del documento: Procedimiento para la realización de Auditorías Internas	Código: TecNM-CA-PG-003
	Referencia a las Normas: ISO 9001:2015 9.2 ISO 14001:2015 9.2 ISO 50001:2018 9.2	Revisión: 1

SECUENCIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	completo de la auditoría, lo aprueba y firma para su distribución.	
7. Distribuye informe de auditoría	<p>7.1 Preside la reunión de cierre, presenta los hallazgos y conclusiones de la auditoría (aplicar formato TecNM-CA-PG-003-05).</p> <p>7.2 Realiza entrega del informe de auditoría al Director/a, o a los receptores designados por el cliente de la auditoría.</p> <p>7.3 Se pone de acuerdo con el auditado en el intervalo de tiempo necesario para que el auditado presente un plan de acciones correctivas o preventivas. Si es conveniente se presentan las oportunidades de mejora enfatizando que las recomendaciones no son obligatorias.</p> <p>Nota: El informe de auditoría es propiedad del cliente de la auditoría. Los miembros de equipo auditor y todos los receptores del informe deben respetar y mantener la debida confidencialidad del informe.</p>	Auditor/a Líder
8. Recibe informe de auditoría	<p>8.1 Recibe el Informe de Auditoría y establece acuerdo sobre el intervalo de tiempo para presentar su plan de acciones correctivas o preventivas que atenderán a las No Conformidades derivadas de la auditoría.</p> <p>Nota: La auditoría finaliza cuando todas las actividades descritas en el plan de auditoría se hayan realizado y el informe de la auditoría aprobado haya sido distribuido.</p> <p>Actividades de seguimiento de la auditoría:</p> <p>8.2 Establece fecha para convocar a reunión con la alta dirección, para el análisis de los hallazgos.</p> <p>8.3 Debe verificar si se implementó la acción correctiva y su eficacia. Esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior.</p>	Director/a Alta dirección

6. Documentos de referencia

Documentos
Manual del Sistema de Gestión de Calidad del Tecnológico Nacional de México(SGC)
Manual del Sistema de Gestión Ambiental del Tecnológico Nacional de México (SGA)
Manual del Sistema de Gestión de la Energía del Tecnológico Nacional de México (SGEn)
Procedimiento para Acciones Correctivas

	Nombre del documento: Procedimiento para la realización de Auditorías Internas	Código: TecNM-CA-PG-003 Revisión: 1
	Referencia a las Normas: ISO 9001:2015 9.2 ISO 14001:2015 9.2 ISO 50001:2018 9.2	Página 6 de 7

Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión de la Calidad, Ambiental y/o Energía ISO 19011:2018

7. Registros

Registros	Tiempo de retención	Responsable de Conservarlo	Código
Calificación de auditoras/es	1 año	RS	TecNM-CA-PG-003-01
Plan de Auditoría	1 año	RS	TecNM-CA-PG-003-02
Reunión de apertura	1 año	RS	TecNM-CA-PG-003-03
Informe de auditoría	1 año	RS	TecNM-CA-PG-003-04
Reunión de cierre	1 año	RS	TecNM-CA-PG-003-05

8. Glosario

Alcance de la Auditoría: Extensión y límites de una auditoría, (sistema de gestión completo o proceso o actividad específica).

Auditado. Organización a la que se le practica la auditoría: Para efecto de la auditoría interna, el auditado es el área o departamento declarado en los Sistemas de Gestión.

Auditor/a Líder = Líder del equipo auditor: Responsable de coordinar y dar seguimiento al proceso de auditoría.

Auditor/a: Persona con la competencia para llevar al cabo una auditoría.


Auditoría: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de establecidos para determinar si las actividades de Calidad y Ambiental cumplen las disposiciones establecidas y si éstas son implantadas eficazmente, y son apropiadas para alcanzar objetivos.

Auditoría Interna: Auditoría realizada con personal del Instituto Tecnológico capacitados como auditores, sin que auditen su propio trabajo.

Cliente de la Auditoría: Instituto Tecnológico (organización o ente) que solicita una auditoría.

Conclusiones de la Auditoría: Resultados de una auditoría, que proporciona el Equipo Auditor tras considerar los objetivos de la auditoría y todos sus hallazgos.

Criterios de Auditoría: Son las referencias usadas frente a la cual se determina la conformidad y pueden incluir políticas, procedimientos, normas, leyes y reglamentos, requisitos del SGC, SGA y/o SGEN requisitos contractuales o códigos de conducta.

	Nombre del documento: Procedimiento para la realización de Auditorías Internas	Código: TecNM-CA-PG-003 Revisión: 1
	Referencia a las Normas: ISO 9001:2015 9.2 ISO 14001:2015 9.2 ISO 50001:2018 9.2	Página 7 de 7

Equipo Auditor: Uno o más auditoras/es internas/os que llevan a cabo una auditoría. A un auditor/a del equipo auditor, se le designa como líder del mismo.

Evidencia de la Auditoría: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información pertinente y verificable para los criterios de auditoría.

Hallazgos de la Auditoría: Resultado de la evaluación de las evidencias recopiladas durante la auditoría con respecto a los criterios de auditoría.

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito de la Norma ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y/o ISO 50001:2018

Plan de Auditoría: Descripción de las actividades y de los detalles acordados para la auditoría.

Programa de Auditoría: Conjunto de una o más auditorías planificadas en un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

RS: Responsable del sistema

SGC: Sistema de Gestión de la Calidad.

SGA: Sistema de Gestión Ambiental.

SGEn: Sistema de Gestión de la Energía

9. Anexos

Criterios para Calificación de auditoras/es

TecNM-CA-PG-003-A01

10. Cambios a esta versión

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
0	Mayo 15 , 2017.	Original. Creación del TecNM y Actualización a la Norma ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015.
0	Octubre 18, 2018	Actualización de las referencias; ISO 50001:2011
1	Julio 10, 2020	Actualización de las referencias ISO 50001:2018