



## PROCEDIMIENTO AUDITORÍA INTERNA

Código : PR-2  
Fecha : 30.06.17  
Página : 1 de 5  
Revisión : 1

### 0. PR-2

### 1. PROCEDIMIENTO: Auditoría Interna

**COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

### 2. CONTENIDO.

0. Código
1. Nombre
2. Contenido
3. Objetivo y Alcance
4. Considerandos Previos
5. Responsabilidades
6. Actividades
7. Anexos / Registros
8. Historial de Cambios

### 3. OBJETIVO Y ALCANCE.

Este procedimiento establece las fases del proceso de auditorías internas, con el objeto de determinar el grado de cumplimiento de los requisitos que establece el Sistema de Gestión de Calidad de CMQ y en conformidad a la norma ISO 9001:2015

Alcance: El procedimiento se aplica a toda la organización.

### 4. CONSIDERANDOS PREVIOS.

#### Definiciones:

- ❖ Auditoría Interna: Denominada como de primera parte, es un proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencia y evaluarla objetivamente con el fin de determinar en qué grado se cumplen los requisitos de auditoría.
- ❖ Evidencia de la auditoria: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables.
- ❖ Criterios de auditoría: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos que se utilizan como referencia frente al cual se compara la evidencia de la auditoria
- ❖ Auditado: organización o persona sometida a una auditoria

Elaborado por:  
Coordinadora SGC

Revisado por:  
Secretario General / Coordinadora SGC

Aprobado por:  
Secretario General



## PROCEDIMIENTO AUDITORÍA INTERNA

Código : PR-2  
Fecha : 30.06.17  
Página : 2 de 5  
Revisión : 1

- ❖ Auditor líder: Persona con la competencia para coordinar un equipo de auditores que llevan a cabo una auditoría.
- ❖ Auditor interno: Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría bajo la supervisión del auditor líder.
- ❖ Plan de Auditoría: Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.
- ❖ Programa de Auditoría: Conjunto de una o más auditorías planificadas para un período de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- ❖ Hallazgo de auditoría: Resultado de la evaluación de evidencias recopiladas frente a los criterios de Auditoría
- ❖ No conformidad: El no cumplimiento de un requisito especificado.
- ❖ No conformidad potencial (Observación): Debilidad en el cumplimiento de un requisito, posible o probable no conformidad

Este procedimiento es aplicable sólo a las auditorías de primeras partes (internas) efectuadas al Sistema de Gestión de Calidad.

El personal de CMQ, que realice actividades de auditorías internas debe:

- ❖ No pertenecer al área que auditará.
- ❖ Tener formación sobre auditorías por asistencia a formaciones sobre el desarrollo de técnicas de auditoría, curso Auditor Interno Calidad o por experiencia en la realización de al menos dos auditorías.

Los Auditores Internos nominados, son ministros de fe, los cuales tienen la responsabilidad de llevar a cabo las actividades del procedimiento, y emitir sus informes de acuerdo a los hallazgos detectados.

Cuando se designa más de un auditor para realizar la auditoría interna, uno de los auditores designados, debe ejercer como auditor líder.

La organización puede externalizar el proceso de Auditoría Interna, en tal caso los auditores aplicaran sus propios registros y la empresa se encargará de mantener y guardarlos. Además, el auditor deberá acreditar curso de Auditor Interno ISO 9001, entregando su certificado en conjunto con el informe de auditoría.

 <p><b>CORPORACION MUNICIPAL DE QUILPUE</b></p>	<p><b>PROCEDIMIENTO AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>Código : PR-2</b>  <b>Fecha : 30.06.17</b>  <b>Página : 3 de 5</b>  <b>Revisión : 1</b></p>
--	---	---

## 5. RESPONSABILIDADES

El Coordinador de Calidad es responsable de planificar las auditorías internas considerando los resultados de las auditorias previas y criticidad de los procesos.

Una vez planificada la auditoría, se somete a aprobación por parte del Secretario General, validando y/o modificando cuando sea necesario.

Es responsabilidad del auditor y/o jefe de cada equipo auditor, conducir la auditoría de acuerdo a lo indicado en el presente procedimiento.

Todos son responsables de cooperar con los auditores para el éxito de la auditoría y poner en marcha las acciones correctivas derivadas de ella.

## 6. ACTIVIDADES

### 6.1 PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA

El Coordinador de SGC en el R – 16 “Programa Anual de Auditorías Internas” al menos una auditoría interna al año a cada uno de las áreas de CMQ y por tanto, a todo el Sistema de Gestión de Calidad, ésta debe ser aprobada por EL Secretario General.

El Programa de Auditoría contempla la selección de los auditores para el proceso.

### 6.2 PREPARACIÓN DE LA AUDITORÍA

Cuando se acerca la fecha aproximada de realización de la auditoría, el RS se encarga de elaborar el R – 17 “Plan de Auditoría” al menos con 5 días de antelación.

El Plan de Auditoria contempla información acerca de la auditoría a ejecutar, objetivo y alcance, especificando criterios de auditoría, proceso y/o área a auditar, responsables y la fecha para su realización

Este registro es publicado en la empresa o se entrega una copia al encargado de cada área que vaya a ser auditada para su conocimiento y a los auditores internos responsables de llevar a cabo la auditoría, para la preparación de la misma.

Elaborado por: Coordinadora SGC	Revisado por: Secretario General / Coordinadora SGC	Aprobado por: Secretario General
------------------------------------	--	-------------------------------------

 <p><b>CORPORACIÓN MUNICIPAL DE QUILPUÉ</b></p>	<b>PROCEDIMIENTO AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>Código : PR-2</b> <b>Fecha : 30.06.17</b> <b>Página : 4 de 5</b> <b>Revisión : 1</b>
--	--	--

## 6.3 EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA

### 6.3.1 Reunión Inicial

Se realiza una reunión, previa a la auditoría, con el Gerente General y los Responsables de las áreas a auditar, para presentar al equipo auditor, los objetivos y la planificación de la auditoría, fijar la reunión final y establecer los canales de comunicación.

En la reunión se difunde el R – 17 Plan de Auditoría a todos los que serán auditados de manera que se asegure que todos dispongan del día y la hora en que se hará la auditoría.

### 6.3.2 Desarrollo de la Auditoría

Durante la realización de la auditoría, el auditor deja constancia de todas las evidencias objetivas del funcionamiento del Sistema de Calidad, así como de todas las no conformidades detectadas, en el registro R – 18 “Informe de Auditorías Internas”.

Los auditores realizan la auditoría a través de entrevistas, examinando documentos y observando actividades y situaciones en el departamento auditado.

Al finalizar la auditoría, el auditor interno se reúne con los auditados (reunión Post – auditoría), dando la última oportunidad de presentar descargos a los hallazgos encontrados.

### 6.3.3 Reunión Final

Luego de la reunión de Post-auditoría, se realiza una reunión con los mismos integrantes de la reunión inicial, para la presentación de los resultados de la auditoría.

## 6.4 ELABORACIÓN Y ENTREGA INFORME AUDITORÍA

Una vez evaluados y analizados los resultados obtenidos, se redacta en un plazo no superior a una semana desde la realización de la auditoría el R – 18 Informe de Auditoría, el que es revisado por el Coordinador de SGC.

El informe de auditoría se comunica dentro de un plazo máximo de 10 días desde el desarrollo de la auditoría.

Elaborado por: Coordinadora SGC	Revisado por: Secretario General / Coordinadora SGC	Aprobado por: Secretario General
------------------------------------	--	-------------------------------------

 <p><b>CORPORACION MUNICIPAL DE QUILPUE</b></p>	<b>PROCEDIMIENTO AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>Código : PR-2</b> <b>Fecha : 30.06.17</b> <b>Página : 5 de 5</b> <b>Revisión : 1</b>
--	--	--

## 6.5 SEGUIMIENTO DE LA AUDITORÍA

Los Responsables de los procesos auditados, una vez recibido el informe de auditoría, analizan causas y definen acciones correctivas y/o preventivas de acuerdo al procedimiento PR – 03 Acciones Correctivas y Preventivas, quedando plasmadas en el R – 19 Solicitud de Acción.

Para asegurar la implementación y la efectividad de las acciones, el CSGC (Coordinador de SGC) y/o quien designe, hace un seguimiento de las No Conformidades y observaciones detectadas en la auditoria.

## 7. ANEXOS:

### 7.1 Registros

- R – 16 Programa Anual de Auditorías
- R – 17 Plan de Auditoría
- R – 18 Informe de Auditoría
- R – 19 Solicitud de Acción

## 8. HISTORIAL DE CAMBIOS

Revisión	Descripción modificación	Fecha
1	Actualización versión norma ISO 9001	30.06.17

Elaborado por: Coordinadora SGC	Revisado por: Secretario General / Coordinadora SGC	Aprobado por: Secretario General
------------------------------------	--	-------------------------------------