



Auditoría Interna al Sistema de Gestión de Calidad CODIGO PROC-AI-01

Procedimiento obligatorio del Sistema de Gestión de Calidad Auditorías.

1. Objetivo

Establecer un método para planificar y ejecutar las Auditorías Internas del sistema de gestión de calidad de La Corporación Municipal de Lo Prado.

2. Alcances

Aplicable a la revisión de todos los procesos que son parte del Sistema de Gestión de Calidad de la Corporación Municipal de lo Prado.

3. Términos y Definiciones

Términos	Definiciones
SGC	Sistema de Gestión de Calidad
SG	Secretario General
RSGC	Representante de la Dirección Sistema de Gestión de Calidad
Auditoría Interna	Proceso sistemático, independiente y documentado que se realiza para determinar si las actividades y los resultados relativos a la calidad cumplen eficazmente las disposiciones previamente establecidas en el Sistema de Gestión de Calidad
Auditor	Persona formada para efectuar una Auditoria
Auditor Líder	Persona responsable de dirigir el Proceso de Auditoria
No Conformidad	Incumplimiento de los requisitos especificados
Oportunidad mejora	Es un oportunidad para mejorar
Observación	Potencial No Conformidad

4. Funciones y Responsabilidades establecidos por la ISO 9001:2008

RSGC:

El Responsable del sistema de gestión de calidad debe dirigir las siguientes iniciativas

- ✓ Elaborar y proponer el Plan Anual de Auditorías Internas del SGC
- ✓ Publicar y Difundir el Plan de Auditorías Internas Actualizado
- ✓ Designar los Auditores que efectuarán la Auditorías Internas programadas con antelación
- ✓ Realizar rastreo y cierre de auditorias
- ✓ Presentar a SG el plan anual de auditorías Internas del SGC
- ✓ Proponer al SG Auditorías Internas fuera de la planificación anual

SG:

El Secretario General de la CMLP tiene las siguientes responsabilidades

- ✓ Aprobar el Plan Anual de Auditorías Internas
- ✓ Proveer los recursos necesarios para realizar el Plan Anual de Auditorías Internas

Auditores:

Corresponden a las personas que tienen conocimientos para realizar esta labor pudiendo ser internos de la misma CMLP o externos

- ✓ Preparación para las Auditorias
- ✓ Elaborar el Informe de Auditoría Interna

Criterios de Calificación para Auditores:

Los auditores internos de la Corporación Municipal de Lo Prado, deben cumplir los siguientes requisitos de calificación:

Procedimiento obligatorio del Sistema de Gestión de Calidad Auditorías Internas

Código :PROC-AI-01

Versión: 03

Vigencia: 06/01/2012

Páginas 11

Los auditores líderes de la Corporación Municipal de Lo Prado, deben cumplir los siguientes requisitos de calificación:

Educación	Enseñanza Media Completa.
Formación	Curso de formación de Auditores líderes de 40 horas (aprobado) ó Curso de formación de Auditores Internos de 24 horas (aprobado).
Habilidades	Facilidad de comunicación oral y escrita.

Educación	Enseñanza Media Completa.
Formación	Curso de formación de Auditores Internos de 24 horas (aprobado).
Habilidades	Facilidad de comunicación oral y escrita.
Experiencia	Al menos un año de experiencia laboral y una Auditoría de Observador.
Experiencia	- Para aquellos que cuentan con el curso de formación de Auditores Líderes de 40 horas, deben contar con al menos un año de experiencia laboral y 2 auditorías internas de la calidad realizadas. - Para aquellos que cuentan con el curso de formación de Auditores Internos de 24 horas, deben contar con al menos un año de experiencia laboral y 5 auditorías internas de la calidad realizadas.

Responsables Procesos:

- ✓ Proporcionar los recursos necesarios para el desarrollo de la Auditoría Interna programada
- ✓ Realizar análisis sistémico de las No conformidades/Observaciones encontrando las causas y



Procedimiento obligatorio del Sistema de Gestión de Calidad Auditorías Internas

Código :PROC-AI-01

Versión: 03

Vigencia: 06/01/2012

Páginas 11

proponer las acciones correctivas o preventivas según sea el caso.

5. Flujo de Proceso

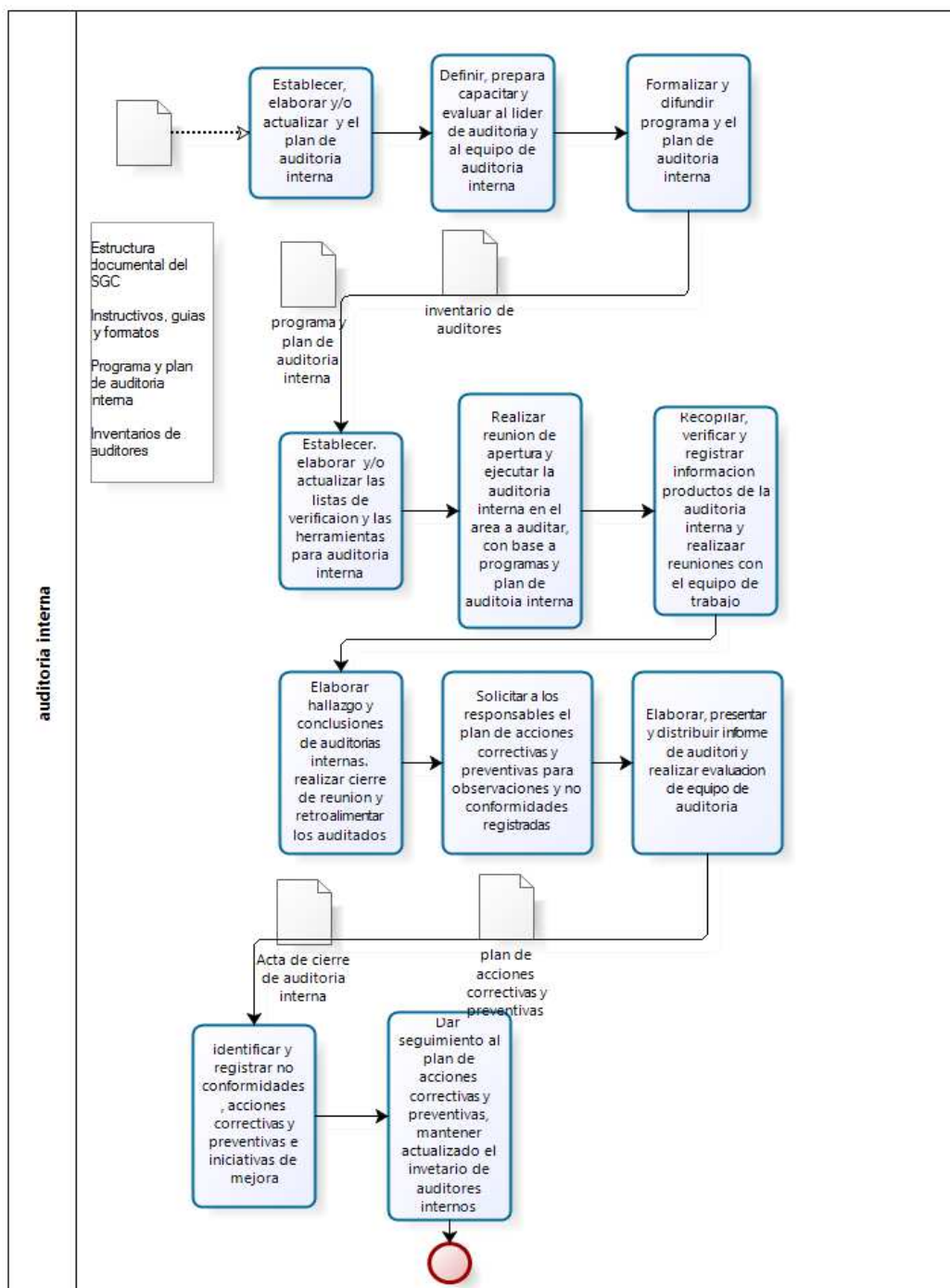
Procedimiento obligatorio del Sistema de Gestión de Calidad Auditorías Internas

Código :PROC-AI-01

Versión: 03

Vigencia: 06/01/2012

Páginas 11



6. Proceso de acciones correctivas y acciones preventivas

Etapa	Descripción	Evidencia
1	Planificación de la Auditoría Interna: el responsable del sistema de gestión de calidad prepara el plan de trabajo de la auditoría interna anual según este definido en el plan anual a intervalos regulares, tomando en cuenta el resultado de auditorías realizadas anteriormente, posteriormente solicita por escrito al Secretario General y su equipo directivo la aprobación quedando registro de ello, una vez aprobado es comunicado y/o distribuido a toda la organización por mail y paneles y/o murales habilitado para ello, e informar en forma directa y verbal garantizando que está distribuido y comunicado. En caso de sufrir modificaciones el programa de trabajo, el responsable seguirá el procedimiento anteriormente descrito.	Plan anual
2	Selección del equipo de trabajo: el RSGC es el responsable de seleccionar a los auditores internos o externos, garantizando la independencia de los auditores respecto de los procesos de auditoría. Verificando que se cumpla con los requisitos solicitados por la norma ISO 9001:2008, ISO 19011.	Lista de auditores interno
3	Elaboración del programa de Auditoría interna por el equipo seleccionado: El equipo auditor es responsable de generar el plan de trabajo tomando en cuenta el resultado de auditorías realizadas previamente, para implementar una auditoría interna con el fin de informar el método de trabajo de dicho equipo.	Programa de Auditoría Interna
4	Desarrollo de la auditoría interna: cada miembro de la comunidad debe estar informado de los procesos que implica una auditoría y prestar toda la información que se le solicita con el fin de garantizar un trabajo serio y responsable.	
5	Generación de informe de auditoría: el equipo de auditoría interna es el responsable de generar el informe de los hallazgos, no conformidades, conformidad y oportunidad de mejora encontrada en el proceso de auditoría interna con un plazo establecido en el plan de trabajo. Entregando al RSGC quien custodiara dicho	Informe de auditoría

	informe.	
6	<p>Generación de un plan de mejora: es responsabilidad de RP planear, implementar un plan de mejora con el fin de optimizar los hallazgos No conformidades y oportunidades de mejora y conformidades. Cuenta con 10 días para informar al Secretario General y al equipo directivo de dichas mejoras implementadas a través del documento de Tratamiento de la No Conformidad como la metodología del proceso de Acciones correctivas y Preventivas</p>	PROC-ACP-01
7	<p>Seguimiento y cierre: los hallazgos encontrados en las auditorías son tratados a través del proceso de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas vigente.</p> <p>Respecto de la eficacia de las acciones implementadas, esta se evaluará a través del seguimiento de las acciones correctivas y preventivas levantadas.</p>	PROC-ACP-01

7. Control de Registros

Identificación	Indexación	Almacenamiento	Protección	Recuperación	Retención	Disposición
Plan anual de auditoría	nombre	Carpeta digital del SGC	Sistema computacional de respaldo	Nombre	anual	Carpeta digital obsoleta
Lista de auditores internos	nombre	Computador del Responsable del SGC	Sistema computacional de respaldo	Nombre	anual	Carpeta digital obsoleta
Informe de auditoría interna	nombre	Computador del Responsable del SGC	Sistema computacional de respaldo	Nombre	anual	Carpeta digital obsoleta
Tratamiento de la	nombre	Computador del Responsable del	Sistema computacio	Nombre	anual	Carpeta digital

No Conformidad		SGC	nal de respaldo			obsoleta
Matriz de seguimiento de las no conformidades	nombre	Computador del Responsable del SGC	Sistema computacional de respaldo	Nombre	anual	Carpeta digital obsoleta

8. Registro de Modificaciones

Fecha Modificaciones	Responsable	Fecha de aprobación de la modificaciones	Responsable	Fecha de la implementación de la modificación	Responsable
06.01.2012	Responsable del proceso	06.11.2012	Secretario General	06.01.2012	Represente de la Dirección
Nombre	Myrna Videla		Maximiliano Ríos		Patricio Vergara
Firmas de los responsables.					

9. Indicadores de Cumplimiento

INDICADORES	DESCRIPCIÓN	META
Número de auditorías planificadas realizadas	Números de auditoría realizadas según la planificación anual	100%

10. Referencia y anexo

Ref. 1: NCh19011.Of2003 ISO 19011:2002, Directrices para la auditoría de los Sistemas de Gestión de la Calidad y/o ambiental.

Ref. 2: NCh-ISO9001.Of2009 ISO 9001:2008, Sistemas de Gestión de la Calidad – Requisitos.

Anexo 1: Informe de Auditoría

Anexo 2: Análisis de Causa de las No Conformidades.