

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS
ESCUELA DE CONTADURÍA PÚBLICA**



**MANUAL DE TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA Y
EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES CORRECTIVAS, CON BASE
A LA NORMATIVA INTERNACIONAL ISO 9001 PARA LAS
EMPRESAS QUE SE DEDICAN A PRESTAR SERVICIOS
EDUCATIVOS**

TRABAJO DE INVESTIGACION

PRESENTADO POR:

**DELGADO GOMEZ, ROBERTO ANTONIO
GOMEZ FLAMENCO, EVER OSBALDO
PLEITES GUIDOS, CINZIA LISSETH**

PARA OPTAR AL GRADO DE:

LICENCIADO EN CONTADURÍA PÚBLICA

AGOSTO, 2007

SAN SALVADOR

EL SALVADOR

CENTRO AMERICA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector (a): Dra. María Isabel Rodríguez

Secretario General: Licda. Alicia Margarita Rivas de Recinos.

Facultad de Ciencias Económicas

Decano: Lic. Emilio Recinos Fuentes

Secretario (a): Licda. Vilma Yolanda Vásquez de Del Cid

Docente Director : Licda. Magdalena de Coto

Docente Coordinador : Lic. José David Avelar

Agosto, 2007

San Salvador

El Salvador

Centro América

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco a Dios todo poderoso por haber puesto en mi camino personas que de alguno u otra manera contribuyeron a que alcanzar esta meta, y por haberme dado la sabiduría necesaria para alcanzar este objetivo.

Agradezco a todos los que colaboraron para alcanzar mi meta, es difícil mencionarlos, pero sin su apoyo hubiera sido imposible alcanzarla.

“Vivimos en un mundo de oportunidades, los sueños se pueden cumplir si se combina el esfuerzo personal con el apoyo que te brindan los seres que más te aprecian”

Roberto Antonio Delgado Gómez

AGRADECIMIENTOS

A Dios Todopoderoso, por brindarme sabiduría, inteligencia, persistencia y fuerzas para superar todos los obstáculos que surgieron en el proceso para alcanzar mis metas.

A mis padres, por inculcarme principios morales y éticos, por sus sabios consejos y por la confianza firme depositada en mi persona.

A mis tías, que desinteresadamente, con amor y gratitud contribuyeron al logro de mis metas profesionales y personales.

A mis hermanas, por el apoyo y la confianza que me impulso a lograr todos los objetivos propuestos.

Y a todas aquellas personas que de manera directa o indirecta colaboraron para culminar este éxito más en mi vida.

Cinzia Lisseth Pleites Guidos

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por permitirme el privilegio de alcanzar esta meta.

Agradezco a Dios por todas las personas que fueron parte de este proceso.

Agradezco a Dios por permitirme ser su hijo por medio de Jesucristo, quien se merece toda la gloria y la honra.

*“El hombre se prepara para alcanzar sus metas,
Pero el Señor es quien da la victoria”
Proverbios 21:31*

Ever Osbaldo Gómez Flamenco

ÍNDICE

	INTRODUCCIÓN	i
1.	CAPITULO I – MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	
1.1	LA AUDITORÍA	1
1.1.1	ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA AUDITORÍA	1
1.1.2	DEFINICIÓN, OBJETIVO, FINALIDAD Y CLASIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA	3
1.2	SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD	5
1.2.1	ANTECEDENTES DE LAS NORMAS ISO 9000	5
1.2.2	ISO 9000 Y EL DESARROLLO ORGANIZACIONAL	8
1.2.3	IMPORTANCIA DE LAS NORMAS ISO 9000.	10
1.2.4	MARCO INSTITUCIONAL A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL	11
1.2.5	CONFORMACIÓN DE LA ISO	12
1.2.6	EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN	12
1.2.7	ALCANCE Y VIGENCIA DE LAS CERTIFICACIONES	13
1.2.8	COSTOS	13
1.2.9	ACREDITACIÓN DE ISO EN EL SALVADOR	14
1.2.10	BENEFICIOS DE ACREDITARSE	15
1.2.11	DIFERENCIA ENTRE ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN	15
1.3	AUDITORIA DE CALIDAD	16
1.3.1	IMPORTANCIA Y NATURALEZA DE LA AUDITORÍA DE LA CALIDAD	16
1.3.2	DEFINICIONES GENERALES	18
1.3.3	PRINCIPIOS DE LA AUDITORÍA DE CALIDAD	22
1.3.4	TIPOS DE AUDITORÍAS DE CALIDAD	25
1.3.5	INVOLUCRADOS EN LAS AUDITORÍAS	33
1.3.6	ETAPAS DE LA AUDITORÍA DE CALIDAD	35
1.3.7	AUDITORÍA DE LA CALIDAD EN EMPRESAS DE SERVICIOS	39
1.3.7.1	NORMA ISO 9000 APLICABLE AL ÁREA DE SERVICIOS	39
1.3.7.2	OBJETIVOS DEL SISTEMA	40
1.3.7.3	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA MEDIANTE LA NORMA	41
1.3.8	EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA DE CALIDAD EN LAS EMPRESAS DE SERVICIOS	43
1.3.8.1	EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA PRELIMINAR	43
1.3.8.2	EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA INTERMEDIA	43

1.3.8.3	EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA FINAL	55
2.	CAPITULO II – METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	56
2.1	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	56
2.1.1	TIPO DE ESTUDIO	56
2.1.2	POBLACIÓN Y MUESTRA	56
2.1.3	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	57
2.1.4	PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	57
2.1.5	TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS	58
2.2	DIAGNÓSTICO DE LA INVESTIGACIÓN	58
3.	CAPITULO III – “MANUAL DE TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA Y EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES CORRECTIVAS, CON BASE A LA NORMATIVA INTERNACIONAL ISO 9001 PARA LAS EMPRESAS QUE SE DEDICAN A PRESTAR SERVICIOS EDUCATIVOS”	87
3.1	INTRODUCCIÓN	87
3.2	GENERALIDADES DEL MANUAL	89
3.2.1	TÉRMINOS Y DEFINICIONES UTILIZADAS	89
3.2.2	OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN	94
3.2.3	REFERENCIAS TÉCNICAS DEL MANUAL	94
3.2.4	BENEFICIOS DEL MANUAL	94
3.3	PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA	95
3.3.1	CONSIDERACIONES PRELIMINARES	95
3.3.2	PLAN DE AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD	96
3.3.3	PROGRAMA DE AUDITORÍA	98
3.4	EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD	100
3.4.1	REUNIÓN INICIAL	100
3.4.2	DESARROLLO DE LA AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD	101
3.4.2.1	FUENTES DE INFORMACIÓN QUE EL AUDITOR PODRÁ UTILIZAR	101
3.4.3	PROCESO DE AUDITORÍA INTERNA	103
3.4.3.1	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	103
3.4.3.2	RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	107
3.4.3.3	REALIZACIÓN DEL PRODUCTO	113
3.4.3.4	MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA	118
3.4.4	OBSERVACIONES DE LA AUDITORÍA	122

3.5	FINALIZACION DE LA AUDITORÍA	122
3.5.1	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA	122
3.5.2	TERMINACIÓN DE LA AUDITORÍA	126
3.5.2.1	REUNIÓN FINAL	127
3.6	SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES CORRECTIVAS	128
4.	CAPITULO IV – CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	132
4.1	CONCLUSIONES	132
4.2	RECOMENDACIONES	133
	BIBLIOGRAFIA	134

INTRODUCCION

El manual que se propone en el trabajo presentado, brinda continuidad y énfasis a la cultura organizacional de calidad que caracteriza a las empresas certificadas con Norma ISO 9001:2000, considerando la calidad como un elemento de movilidad continua, es decir, siempre requiere de monitoreo y control para brindar conformidad a la misma. Este trabajo considera la interrelación de recursos técnicos, prácticos, elementos de eficacia y de efectividad.

Se pretende brindar un manual que contenga los elementos necesarios y prácticos para el desarrollo de una auditoría a los sistemas de gestión de calidad, por lo cual se incluyen los programas principales que contiene una auditoría que aplique un examen integral a los principales requisitos que exigen las ISO 9001 y que de manera continua evalúe, no solamente la conformidad con los criterios aceptados, sino también que involucre los reglamentos normativos aplicables a las empresa que brindan servicios educativos, de tal forma que se presente una razonable seguridad sobre la correcta aplicación de los mismos.

Es de vital importancia considerar que el elemento calidad es un aspecto, hasta cierto punto subjetivo y no cuantitativo, pero que, sin embargo, se concretiza con los resultados al final de un proceso arduo y continuo, que brinda satisfacción tanto a los clientes de las empresas, a las empresas, así como también al personal mismo en la institución, sin el cual no se lograrían los objetivos propuestos.

Para llevar a cabo el manual que se presenta, fue necesario realizar una serie de

actividades, que se concretizan en cuatro capítulos que contiene este documento.

En el capítulo I se presenta el marco teórico sobre auditoría, sistemas de gestión de calidad y Auditoría de calidad, los cuales resultan de suma importancia a fin de sustentar apropiadamente el manual propuesto. En cada una de éstas variables se consideran sus generalidades, la identificación de sus conceptos, su clasificación, las características, hechos históricos sobre los mismos, entre otros elementos considerados.

En el capítulo II se desarrolla el contenido de la investigación de campo que sirvió de justificación para la propuesta del manual. Dicha investigación se llevo a cabo en el área metropolitana de San Salvador, y considerando una población de empresas que hasta ese momento se identificaban como certificadas por CONACYT (Consejo de Ciencia y Tecnología), ente regulador de las mismas. Este capítulo incluye generalidades de la investigación, los objetivos de la investigación, la justificación, la metodología, la tabulación de la encuesta realizada y el análisis de la información recolectada.

En el capítulo III se presenta, la propuesta del “MANUAL DE TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA Y EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES CORRECTIVAS, CON BASE A LA NORMATIVA INTERNACIONAL ISO 9001 PARA LAS EMPRESAS QUE SE DEDICAN A PRESTAR SERVICIOS EDUCATIVOS”. Dicho manual constituye una herramienta que facilita la realización de la auditoría, que es un elemento vital para la consecución de los objetivos, pues identifica oportunidades de mejora, realiza examen oportuno y enfatiza una seguridad en la calidad de los servicios educativos brindados.

En el capítulo IV se presentan las conclusiones y recomendaciones que surgieron como resultado de la investigación de campo realizada en las empresas que brindan servicios educativos y que se encuentran certificadas con la Norma ISO 9001.

Para finalizar se detalla las fuentes bibliográficas que se consultaron para realizar la investigación.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.1 LA AUDITORÍA

1.1.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA AUDITORÍA

Las primeras manifestaciones de auditoría se ubican muy atrás en el tiempo, por lo que podemos señalar que es tan antigua como la propia historia de la humanidad.

La auditoría es una de las aplicaciones de los principios científicos de la contabilidad, basada en la verificación de los registros patrimoniales de las haciendas, para observar su exactitud; no obstante, este no es su único objetivo.

Su importancia es reconocida desde los tiempos más remotos, teniéndose conocimientos de su existencia ya en las lejanas épocas de la civilización sumeria.

Acreditase, todavía, que el término auditor evidenciando el título del que practica esta técnica, apareció a finales del siglo XVIII, en Inglaterra durante el reinado de Eduardo I.

En diversos países de Europa, durante la edad media, muchas eran las asociaciones profesionales, que se encargaban de ejecutar funciones de auditorías, destacándose entre ellas los consejos londinenses (Inglaterra), en 1310, el Colegio de Contadores, de Venecia (Italia), 1.581.

La auditoría como profesión fue reconocida en Gran Bretaña por la Ley de Sociedades en 1862, en la que se establecía la conveniencia de que las empresas llevaran un sistema contable y la

necesidad de que efectuarán una revisión independiente de sus cuentas. La profesión del auditor se introdujo en los Estados Unidos de América hacia 1900, y años más tarde a América Latina.

En esta época que la ubicamos en la segunda mitad del siglo XIX, los objetivos de la auditoría eran fundamentalmente dos: la detección y prevención de fraudes, y la detección y prevención de errores.

El concepto de auditoría ha evolucionado en cuatro fases:

Primera fase: A principios de la revolución industrial, no hay grandes transacciones, la misión del auditor era buscar si se había cometido fraude en ese negocio, estos negocios eran pequeños.

Segunda fase: Las empresas son más grandes, se comienza a separar el capital y la propiedad del negocio, es decir, la Administración. El auditor sin dejar de hacer lo que realizaba en la primera fase, tiene una nueva actividad que es la de verificar, certificar, la información de esos administradores que le pasan a través de la cuenta de resultados, sea veraz.

Tercera fase: Aparecen nuevas tecnologías, ordenadores, etc. Las transacciones a lo largo del año son bastante voluminosas. Esto hace que el volumen de las cuentas y los controles internos sean más numerosos. Entonces, el auditor requiere de herramientas modernas que le faciliten hacer su trabajo. La ayuda de los ordenadores ha facilitado el procesamiento de la información y ha elevado también la vulnerabilidad al fraude.

Cuarta fase: El auditor ha de indicar, aparte de lo anterior, un informe, pidiendo a la empresa si está o no de acuerdo de cómo se ha realizado este informe.

1.1.2 DEFINICIÓN, OBJETIVO, FINALIDAD Y CLASIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA

DEFINICIÓN

Es la investigación, consulta, revisión, verificación, comprobación y evidencia. Aplicada a la empresa es el examen del estado financiero de una empresa realizada por personal cualificado e independiente, de acuerdo con normas de contabilidad, con el fin de esperar una opinión con que tales estados contables muestran lo acontecido en el negocio.

Requisito fundamental es la independencia.

El auditor no le dice a la empresa como tiene que preparar la contabilidad, ésta ha de ser totalmente independiente, la llevanza de la contabilidad es competencia de la administración o de los gestores.

OBJETIVO

El objetivo de la Auditoría consiste en apoyar a los miembros de la empresa en el desempeño de sus actividades. Para ello la Auditoría les proporciona análisis, evaluaciones, recomendaciones, asesoría e información concerniente a las actividades revisadas.

Los miembros de la organización a quien Auditoría apoya, incluye a Directorio y las Gerencias.

FINALIDAD

Los fines de la auditoría son los aspectos bajo los cuales su objeto es observado.

Podemos escribir los siguientes:

- Indagaciones y determinaciones sobre el estado patrimonial
- Indagaciones y determinaciones sobre los estados financieros.

- Indagaciones y determinaciones sobre el estado redivual.
- Descubrir errores y fraudes.
- Prevenir los errores y fraudes
- Estudios generales sobre casos especiales, tales como:
 - Exámenes de aspectos fiscales y legales
 - Examen para compra de una empresa(cesión patrimonial)
 - Examen para la determinación de bases de criterios de prorrateo, entre otros.
- Los variadísimos fines de la auditoría muestran, por si solos, la utilidad de esta técnica.

CLASIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA.

1) En función del profesional que la lleva a cabo:

- a) Externa
- b) Interna
- c) Gubernamental

2) Otro prisma:

- a) Auditoría Financiera
- b) Operativa
- c) de Cumplimiento o Ejecución
- d) Auditoría Integral
- e) Auditoría de Sistemas
- f) Auditoría de Gestión
- g) Auditoría de la Calidad
- h) Auditoría Administrativa.

1.2 SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD

1.2.1 ANTECEDENTES DE LAS NORMAS ISO 9000

La Organización Internacional para la Normalización tiene sus orígenes en la Federación Internacional de Asociaciones Nacionales de Normalización (1926–1939). De 1943 a 1946, el Comité Coordinador de las Naciones Unidas para la Normalización (UNSCC) actuó como organización interina. En octubre de 1946, en Londres, se acordó por representantes de veinticinco países el nombre de Organización Internacional para la Normalización. La organización conocida como ISO (International Organization for Standardization), celebró su primera reunión en junio de 1947 en Zurich, Alemania, su sede se encuentra ubicada en Ginebra, Suiza. Su finalidad principal es la de promover el desarrollo de estándares internacionales y actividades relacionadas incluyendo la conformidad de los estatutos para facilitar el intercambio de bienes y servicios en todo el mundo.

En 1959, el Departamento de la Defensa de los Estados Unidos estableció un Programa de Administración de la Calidad que llamó MIL-Q-9858. Cuatro años más tarde se revisó y nació MIL-Q-9858A. En 1986 la Organización de Tratados del Atlántico Norte (NATO) prácticamente adaptó la norma MIL-Q-9858A para elaborar la primera Publicación del Aseguramiento de la Calidad Aliada (Quality Assurance Publication 1 (AQAP-1)). En 1970, el Ministerio de la Defensa Británico adoptó la norma AQAP-1 en su Programa de Administración de Estandarización para la Defensa DEF/STAN 05-8. Con esa base, el Instituto Británico de Estandarización (British Standard Institute, BSI) desarrolló en 1979 el primer sistema para la administración de la estandarización comercial conocido como BS 5750. Con este antecedente, ISO creó en 1987 la serie de estandarización ISO 9000 adoptando la mayor parte de los elementos de la norma británica BS 5750. Ese mismo año la norma fue adoptada en los Estados

Unidos como la serie ANSI/ASQC-Q90 (American Society for Quality Control); y la norma BS 5750 fue revisada con el objetivo de hacerla idéntica a la norma ISO 9000.

De acuerdo con los procedimientos de ISO, todos los estándares ISO, incluyendo las normas ISO 9000, debían de ser revisadas por lo menos cada cinco años. La revisión de las normas originales ISO 9000 y sus componentes: ISO 9000, 9001, 9002, 9003 y 9004 publicadas en 1987 fue programada para 1992/1993, fecha en la que se creó el "Vocabulario de la Calidad" (estándar ISO 8402), el cual contiene terminología relevante y definiciones. Desde ese entonces se han modificado las normas ISO 9000 y la norma ISO 9004, además, se agregó la serie de normas ISO 10000 (ISO 1011-1, 1011-2 y 1011-3. Criterios para auditoría y administración de programas de auditorías).

Tanto en Gran Bretaña como en toda Europa se implantó la norma con gran rapidez debido a que algunos organismos poco escrupulosos exigían a las empresas que se registraban que sus proveedores debían certificarse también, hecho que obligó a cada uno de los proveedores de empresas certificadas seguir el procedimiento. El requisito de certificación, para el caso de los proveedores, que impusieron los organismos certificadores no era necesario, pero representó ingresos de 80 millones de libras anuales (140 millones de US dólares) en concepto de honorarios para los organismos certificadores.

La norma ISO 9000 se comenzó a implantar en Estados Unidos desde 1990 debido a un efecto en cascada generado, en gran parte, por la publicidad y los medios de comunicación, los cuales definieron a la norma ISO 9000 como "El Pasaporte a Europa" que garantizaba competitividad global y que, además, la empresa que no se certificara se vería incapaz de comercializar con

países europeos. Desde 1993, el tema del pasaporte a Europa dejó de mencionarse, hoy en día los anunciantes simplemente enumeran los programas de cursos tales como: ISO 9000 y las Buenas Prácticas de Manufactura, ISO 9000 y la Administración de la Calidad Total, Cómo Aplicar la Reingeniería a través de la ISO 9000, entre otros.

ISO se encuentra integrada por organizaciones representantes de cada país, solamente una organización por país puede ser miembro. La totalidad de miembros se encuentran divididas en tres categorías: Miembros del Comité Ejecutivo, Miembros Correspondientes y los Miembros Suscritos.

Miembros del Comité Ejecutivo: Estas organizaciones se responsabilizan por informar a las partes potencialmente interesadas en cada uno de sus países de oportunidades e iniciativas relevantes de la estandarización internacional. También se asegura que los intereses de su país se encuentren representados durante negociaciones internacionales al momento de realizar acuerdos en las estandarizaciones. Y por supuesto, cada representante es responsable de aportar una cuota de membresía a la Organización para financiar sus operaciones. Cada uno de los miembros Ejecutivos tiene derecho a voz y voto durante las juntas generales de ISO en el comité técnico y el comité político.

Miembros Correspondientes: Son organizaciones de algunos países que usualmente no poseen un desarrollo pleno en las actividades de estandarización a escala nacional. Los miembros por correspondencia tienen voz pero no tienen voto durante las juntas generales de ISO, pero son enteramente informados a cerca de las actividades que le interesan a las industrias en cada uno de sus naciones.

Miembros Suscritos: ISO ha implementado también esta tercera categoría para los organismos de los países con economías muy pequeñas. Ellos pagan cuotas de membresía reducidas que les permiten mantenerse en contacto con estándares internacionales.

Se incorpora una lista de los países que integran cada uno de los comités inscritos en ISO y sus organismos representantes.

1.2.2 ISO 9000 Y EL DESARROLLO ORGANIZACIONAL

El Desarrollo Organizacional es un término que se utiliza para abarcar un conjunto de intervenciones de cambios planeados, contruidos sobre valores democráticos humanísticos, que buscan mejorar la eficacia organizacional y el bienestar de los empleados [Robins, 1996].

El objetivo principal del Desarrollo Organizacional (DO) es el valorar el crecimiento humano y organizacional, los procesos participativos y de colaboración, y el espíritu de investigación de sus elementos. Los valores puntuales que el Desarrollo Organizacional identifica como factores imprescindibles para su cimentación son los siguientes:

Respeto por las personas: Se percibe a los individuos como responsables, meticulosos y serviciales. Se les debe tratar con dignidad y respeto.

Confianza y apoyo: La organización eficaz y saludable se caracteriza por la confianza, autenticidad, franqueza y un clima de apoyo.

Igualdad de poder. Las organizaciones eficaces restan énfasis a la autoridad y control jerárquico.

Confrontación: No se deben esconder los problemas. Se les debe enfrentar abiertamente.

Participación: Mientras más se involucren las personas que se verán afectadas por un cambio, en las decisiones que rodean ese cambio, más se verán comprometidas con la implantación de esas decisiones.

Necesariamente para lograr el Desarrollo Organizacional en las empresas se debe suscitar un cambio substancial en la estructura completa; la normativa ISO 9000 es una buena herramienta para lograr ese cambio, ya que al requerir registros minuciosos de todas las actividades operativas y administrativas, propiciando la comunicación interdepartamental, y la colaboración proactiva de grupos de trabajo de diferentes secciones de la compañía.

Dentro de las técnicas utilizadas por el DO para llevar a cabo el cambio se encuentra la utilizada por la certificación de normativas de estandarización: "La Consultoría del Proceso".

El propósito de la Consultoría del Proceso es que un consultor externo ayude al cliente, por lo general a un administrador a percibir, entender y actuar sobre las situaciones del proceso con las que tiene que tratar. Estas pueden incluir el flujo de trabajo, las relaciones informales entre los miembros de la unidad y los canales formales de comunicación.

La consultoría del proceso parte de supuesto similar al de la capacitación en sensibilidad de que la eficacia organizacional se puede mejorar si se tratan los problemas interpersonales y si se hace énfasis en el compromiso. Pero la consultoría del proceso está dirigida más hacia la tarea que hacia la capacitación en sensibilidad.

Es importante observar que el consultor del proceso no necesita ser experto en la solución del problema específico que ha identificado. La habilidad del consultor está en el diagnóstico y el

desarrollo de una relación de ayuda, éste instruye al cliente sobre la forma de obtener el mayor provecho del nuevo recurso que identifica el experto.

1.2.3 IMPORTANCIA DE LAS NORMAS ISO 9000.

Los sistemas de aseguramiento de la calidad más antiguos tenían mucho en común y en años recientes los países, más que las empresas, decidieron constituir sus propios modelos de normas para productos y servicios.

Cada país, estimuló sus negocios locales para que se utilizaran estos modelos cuando estableció sistemas de aseguramiento de calidad.

La desventaja radicaba que no se podía garantizar que la calidad tal como se definía en un país, se adecuara a los requerimientos del otro. Por dicha causa comenzaron a adoptarse en muchos países modelos de normas similares.

La importancia de la aplicación de las normas ISO 9000 para el desarrollo e implementación de sistemas de aseguramiento de la calidad radica en que son normas prácticas, no normas académicas. Por su sencillez han permitido su aplicación generalizada sobre todo en pequeñas y medianas empresas.

Siendo la calidad hoy uno de los factores esenciales de la competencia en cualquier actividad, se ha generado la necesidad de implementar sistemas normalizados de aseguramiento de la calidad.

Las normas ISO 9000 brindan el marco que permite evaluar razonablemente por parte de terceros la efectividad del sistema.

El aseguramiento de la calidad de los productos y servicios en los mercados internos e internacionales es hoy factor decisivo en la subsistencia de las empresas.

1.2.4 MARCO INSTITUCIONAL A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL

El organismo británico British Standard Institución ha sido la fuerza impulsora de las normas destinadas a administrar sistemas de aseguramiento de calidad.

Originalmente diseñó un grupo de normas al que llamó serie "BS 5750". Esta serie de normas describen las funciones de la actividad que deben tomarse en cuenta en un sistema de aseguramiento de la calidad.

La Internacional Standards Organisation (ISO) que es un organismo dedicado a emitir normas y reglamentos destinados a estimular y facilitar el intercambio comercial internacional ha adoptado las normas de la serie BS 5750 y las ha publicado como serie ISO 9000.

En Europa la serie BS 5750 ha sido publicada como Euronormas bajo la serie EN 29000.

En EE.UU. las normas han sido adoptadas bajo la denominación ANSI / ASQC Q 9000

A partir de 1987 la comunidad internacional ha aceptado masivamente la aplicación generalizada de las normas serie ISO 9000 siendo adoptada en todos los continentes.

Las normas ISO 9000 han cobrado mayor relevancia internacional en la última década y en la actualidad es utilizada en más de 120 países.

Estas normas requieren de sistemas documentados que permitan controlar los procesos que se utilizan para desarrollar y fabricar los productos. Estos tipos de sistemas se fundamentan en la idea de que hay ciertos elementos que todo sistema de calidad debe tener bajo control, con el fin de garantizar que los productos y/o servicios se fabriquen en forma consistente y a tiempo.

Las ISO 9000 no definen cómo debe ser un Sistema de Gestión de Calidad de una organización, sino que ofrecen especificaciones de cómo crearlo e implementarlo; éste será diferente en función de las características particulares de la organización y sus procesos.

Las normas se revisan cada 5 años para garantizar la adecuación a las tendencias y dinámica del contexto mundial. En el año 2000 cobraron vigencia los cambios propuestos para las ISO 9000, los que se tradujeron en las actuales Normas ISO 9000 versión 2000.

1.2.5 CONFORMACIÓN DE LA ISO

Las ISO 9000:2000 quedaron conformadas por tres grandes apartados:

ISO 9000:2000, Sistemas de Gestión de Calidad: Principios y vocabulario.

ISO 9001:2000, que trata sobre los requisitos de los Sistemas de Gestión de Calidad, y las

ISO 9004:2000, que se refieren a recomendaciones para llevar a cabo las mejoras de calidad

1.2.6 EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN

Cada Organismo Miembro de la ISO acredita a los Organismos de Certificación para que realicen auditorías y emitan una recomendación; una vez emitida, el Organismo Miembro aprueba el registro para que el Organismo Certificador emita el certificado ISO. (Los certificados no los emite ISO sino el Organismo Certificador o de Registro).

La empresa que requiere la certificación presenta una solicitud o registro a un Organismo de Certificación/Registro en donde generalmente se aportan datos de la empresa tales como: tamaño de la compañía, cantidad y localización de sus instalaciones, productos, cuáles de éstos se incorporarán al registro, quienes serán las personas de contacto para la ISO en la empresa y cómo se documentan y respaldan los procedimientos de acuerdo a los estándares de la Norma.

El siguiente paso es una evaluación preliminar por parte de los auditores del organismo contratado, evaluación que puede dar lugar a sugerencias por parte de éstos para tomar acciones correctivas. Superada esta instancia, se realiza una auditoría completa, de donde surgen las recomendaciones que los auditores elevan al organismo de acreditación. Si una empresa no es aprobada, existen mecanismos para apelar la decisión.

1.2.7 ALCANCE Y VIGENCIA DE LAS CERTIFICACIONES

El certificado ISO 9000 es válido solamente para aquellas áreas de la empresa en los cuales se han seguido los pasos de gestión de calidad dictados en la Norma, ya sea desde un proceso particular o un tipo de productos, hasta el proceso de negocios global. Así, es posible encontrar empresas que obtienen un certificado ISO 9001 para una de sus Divisiones, o para una de sus plantas de producción, o para una línea de productos, por ejemplo.

Las certificaciones se otorgan por un período de tres años; durante ese tiempo se deben llevar a cabo auditorías de vigilancia, a cargo del organismo certificador; las mismas se realizan cada 6, 9 o 12 meses, de acuerdo al tamaño y complejidad de la organización. Cumplido ese lapso, la empresa decidirá la conveniencia de una re-certificación.

1.2.8 COSTOS

Inicialmente, el desarrollo e implementación de un SGC cuesta dinero, pero el costo bien se ve superado por las ganancias en eficiencia, productividad, rentabilidad, satisfacción del cliente y aumento de la presencia en diferentes mercados. Los costos de una certificación varían de acuerdo al tamaño de la organización, la complejidad de sus procesos y la dispersión geográfica

de sus operaciones, entre otras variables. A los costos de la certificación deben agregarse los gastos previos de preparación y puesta a punto.

1.2.9 ACREDITACIÓN DE ISO EN EL SALVADOR

La acreditación se define como el procedimiento mediante el cual un organismo autorizado reconoce que una organización (laboratorio o empresa) es competente para la realización de una determinada actividad.

Esta definición trae consigo otra interrogante:

¿Qué es un organismo de acreditación o evaluación?

Los organismos encargados de la evaluación de la conformidad son aquellos que se encargan de examinar y realizar un reporte objetivo en el cual se detalla si los productos, procesos, instalaciones o servicios, cumplen con los requisitos específicos que se establecen ya sea por reglamento (NSO: Norma Salvadoreña Obligatoria) o por voluntad propia (NSR: Norma Salvadoreña Recomendada).

Que quiere decir “por reglamento o por voluntad propia”. Los aspectos adoptados reglamentariamente son aquellos que se encargan de la protección de la salud y seguridad del público, del medio ambiente y de defender a las personas del fraude. El aspecto voluntario de acreditación contempla las áreas que evalúan la conformidad del cliente con el objetivo de conseguir un nivel técnico mínimo.

En nuestro país el organismo que se encarga de esta evaluación es el CONACYT, desempeñando esta tarea conforme a los criterios internacionales utilizando métodos de evaluación equivalentes y transparentes.

1.2.10 BENEFICIOS DE ACREDITARSE

La acreditación establece un nivel de calidad del trabajo que se realiza en un laboratorio. Un laboratorio acreditado puede mostrar y dar prueba de su competencia y sus resultados son aceptados a nivel nacional e internacional.

Además, inspira confianza al consumidor, al garantizar que el producto ha sido evaluado con los mejores ensayos y los resultados por lo tanto son confiables.

Cuando un país cuenta con laboratorios acreditados, se fomentan los esquemas de autorregulación del propio mercado, ayudando con esto a aumentar la competencia tanto a nivel nacional como internacional, ya que la acreditación garantiza la aceptación de los resultados por cualquier organización sin la necesidad de realizar repeticiones de los ensayos realizados.

1.2.11 DIFERENCIA ENTRE ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN

La Acreditación y la Certificación de Sistemas de Gestión de Calidad son actividades distintas que se diferencian tanto en su objeto como en el contenido de normas en las que se basan.

La Acreditación tiene como objetivo “dar un reconocimiento formal de que un organismo es competente para llevar a cabo tareas específicas”.

La Certificación tiene como objeto “declarar públicamente que un producto, proceso o servicio es conforme con requisitos establecidos”

Las normas ISO 9000, utilizadas por los certificadores, describen de manera general los requisitos de un sistema de gestión de calidad; en cambio las normas ISO 17000 no describen un sistema de gestión de calidad, sino que establecen los requisitos específicos que cada uno de los

organismos de evaluación de la conformidad debe de cumplir para así, poder demostrar su competencia técnica para realizar una determinada actividad.

Para aclarar mas la diferencia de estos dos conceptos, tenemos el siguiente ejemplo: Un laboratorio que cuenta con un certificado ISO 9000, ha demostrado que dispone de un sistema de gestión de calidad que cumple con los requisitos establecidos en la normativa.

Un laboratorio que esta acreditado con ISO 17025 ha demostrado su competencia técnica para realizar ensayo o calibraciones de forma precisa y correcta.

1.3 AUDITORIA DE CALIDAD

1.3.1 IMPORTANCIA Y NATURALEZA DE LA AUDITORÍA DE LA CALIDAD

IMPORTANCIA

Enfoca a las empresas hacia la calidad del sistema administrativo, hasta convertirla en un modelo con filosofía enfocada al control de calidad para mejorar los procesos que afectan al sistema estratégico, para ofrecer en forma competitiva bienes y servicios que satisfagan los requerimientos de los consumidores.

La auditoría de calidad pone como pilar principal la cooperación de todos en la compañía que incluyen todas las funciones: de marketing, la investigación y desarrollo, las de manufactura, administrativas y el servicio al cliente hasta la etapa posventa.

Con auditoría de calidad se persigue:

- Involucrar a toda las funciones en la actividades de calidad.

- La participación de los empleados en todos los niveles, en la actividad de calidad.
- El propósito de mejorar continuamente.
- Adoptar la política de calidad desde el punto de vista del consumidor.

NATURALEZA

La naturaleza de la auditoría a la calidad es intrínseca a la norma, ya que ella misma destaca la necesidad de revisar de una manera sistemática y ordenada los procesos o productos certificados. Por lo tanto podemos decir que: la auditoría de la calidad es un proceso de la verificación sistemática que, a través de un examen aporte evidencias objetivas para comprobar que los requisitos especificados han sido satisfechos.

La verificación normalmente consiste en aplicar técnicas tales como inspección, observación, pregunta y confirmación, para obtener una base razonable por medio de la cual se pueda pillar en razón del material que sirve como evidencias suficiente y competente, obtenida a lo largo de la ejecución de la auditoría.

Objetivos de la auditoría de calidad

Las auditorías son normalmente diseñadas para uno o más de los siguientes objetivos:

- Determinar el cumplimiento o incumplimiento de los elementos del sistema de calidad con requerimientos específicos.
- Determinar la efectividad del sistema de calidad implantado para satisfacer objetivos específicos.
- Proporcionar a la organización auditada la oportunidad de mejorar su sistema de calidad.

- Cumplir con requerimientos reglamentarios.
- Permitir la obtención de la certificación del sistema de calidad de la empresa auditada.

1.3.2 DEFINICIONES GENERALES

Calidad: La totalidad de características de una entidad que le confiere la actitud de satisfacer las necesidades establecidas e implícitas.

Requisitos para la calidad: Expresión de las necesidades o su producción en conjunto de requisitos, establecida en términos cuantitativos o cualitativos, para las características de una entidad, con el fin de permitir su realización y su evaluación.

Inspección: Actividades tales como medir, examinar, ensayar, comparar una o más características de una entidad y comparar los resultados con los requisitos especificados, con el fin de determinar si se obtiene la conformidad para cada una de las características.

Evidencia objetiva: Información cuya veracidad puede mostrarse, basada en hechos y obtenida por observación, medición, ensayos u otros medios.

Política de calidad: Orientaciones y objetivos generales de un organismo concerniente a la calidad, expresado formalmente por el más alto nivel de la dirección.

Planificación de la calidad: Actividad que establecen los objetivos y los requisitos para la calidad, así como requisitos para la aplicación de los elementos del sistema de calidad.

Control de calidad: Técnicas y actividades de carácter operativo utilizadas para satisfacer los requisitos para la calidad.

Gestión de la calidad: Conjunto de las actividades de la función empresarial que determina la política de la calidad, los objetivos y la responsabilidad en la implantación, por medio de tales como la planificación de la calidad, el control de la calidad, el aseguramiento la calidad y mejoramiento de la calidad, en el marco del sistema de la calidad.

Aseguramiento de la calidad: Conjunto de actividades preestablecidas y sistemáticas, aplicadas en el marco del sistema de calidad, que se ha demostrado que son necesarias para dar confianza adecuada de que una entidad satisfará los requisitos para la calidad.

Sistema de calidad: Los niveles de la organización, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para implementar la gestión de la calidad.

Mejoramiento de la calidad: Acciones comprendidas en todo el organismo con el fin de incrementar la efectividad y deficiencias de las actividades y de los procesos para brindar beneficios adicionales a los organismos y a sus clientes.

Ciclo de la calidad: Modelo conceptual de actividades interrelacionadas que incluyen sobre la calidad de las diferentes etapas, desde la identificación de las necesidades hasta la evaluación de su satisfacción.

Costo relativo a la calidad: Costo en que se incurre para asegurar y garantizar una calidad satisfactoria, así como las pérdidas sufridas cuando no se obtiene la calidad satisfactoria.

Evaluación de la calidad: Examen sistemático con el fin de determinar en qué medida una entidad es capaz de satisfacer todo los requisitos especificados.

Auditoría: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas objetivamente a fin de determinar hasta que punto los criterios de auditoría se cumplen.

Criterios de auditoría: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como una referencia.

Evidencia de la auditoría: Registros, declaraciones de hecho u otra información que son relevantes para los criterios de auditoría y Verificables.

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

Conclusiones de la auditoría: Consecuencia 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 auditoría

Cliente de la auditoría: Organización o persona que solicita una auditoría

Auditado: Organización objeto de una auditoría

Auditor: Persona con la competencia para realizar una auditoría

Equipo auditor: uno o más auditores que realizan una auditoría, ayudado por expertos técnicos, si es necesario.

Experto técnico: Persona que aporta conocimientos específicos o experiencia al equipo auditor.

Programa de auditoría: Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo específico y dirigidas hacia un propósito específico.

Plan de auditoría: Descripción de las actividades *in situ* y los preparativos de una auditoría.

Alcance de la auditoría: Extensión y límites de una auditoría.

Competencia: Capacidad demostrada para aplicar conocimientos y habilidades

Acción preventiva: Acción para eliminar la causa de una no conformidad, de un defecto y de cualquier otra situación indeseable potencial, con el fin de evitar que se produzca.

Acción correctiva: Acción tomada para eliminar las causas de una no-conformidad, de un defecto de cualquier o otra situación indeseable existente, para evitar su repetición.

1.3.3 PRINCIPIOS DE LA AUDITORÍA DE CALIDAD

Las auditorías de calidad son un elemento esencial de los sistemas de garantía de la calidad y consiste en una revisión independiente del comportamiento del sistema de gestión de calidad. Para que sea independiente es recomendable que el auditor no tenga ninguna responsabilidad en la adecuación de dicho comportamiento.

La auditoría se caracteriza por depender de un número de principios establecidos en las Normas de Calidad ISO 19011. Estos hacen a la auditoría una herramienta eficiente y fiable en apoyo de las políticas y controles de gestión, proporcionando información sobre la cual se puede actuar para mejorar el desempeño. La adhesión a esos principios es un requisito previo para proporcionar conclusiones de la auditoría que sean relevantes y suficientes.

Los principios siguientes se asocian a los propios auditores:

- Conducta ética - el fundamento de la profesionalidad.

La confianza, la integridad, la confidencialidad y la discreción son esenciales en la auditoría.

- Presentación imparcial - la obligación de informar con sinceridad y exactitud.

Se informa de los obstáculos significativos encontrados durante la auditoría y no resueltos o de las opiniones divergentes entre el equipo auditor y el auditado.

- Cuidado profesional debido - la aplicación de diligencia y criterio en la auditoría.

Los auditores proceden con cuidado de acuerdo con la importancia de la tarea que deben desempeñar y la confianza puesta en ellos por las autoridades de la organización o por otras partes interesadas.

Los principios de auditoría adicionales están relacionados con el proceso de auditoría. Un auditor es por definición independiente y sistemático y estas características están estrechamente relacionadas con los siguientes principios de auditoría:

- Independencia - la base para la imparcialidad y la objetividad de las conclusiones de la auditoría.

Los auditores son independientes de la actividad que es auditada y están libres de sesgo y conflicto de intereses. Los auditores mantienen un estado de ánimo objetivo a lo largo del proceso de auditoría para asegurarse de que los hallazgos y conclusiones estarán basadas sólo en la evidencia.

- Evidencia - la base racional para alcanzar conclusiones de la auditoría fidedignas y reproducibles en un proceso de auditoría sistemático.

La evidencia en la auditoría es verificable. Está basada en muestras de la información disponible, ya que una auditoría es llevada a cabo durante un período de tiempo y con recursos finitos. El uso apropiado de la toma de muestras está estrechamente relacionado con la confianza que puede depositarse en las conclusiones de la auditoría.

El objetivo de las auditorías es comparar una situación real con las normas preestablecidas. Por ello, la auditoría de calidad se limita a constatar un hecho e informar de cuál es el cumplimiento de las normas y los procedimientos.

La información derivada de las auditorías, que son presentados a la dirección. Tiene como fin de la dirección determinar la forma de actuar ante una determinada situación o incumplimiento.

Los documentos derivados de las auditorías, que son presentados a la dirección, suelen articularse en cuatro partes fundamentales, destinadas a:

- Describir el método seguido.
- Valorar lo auditado.
- Realizar observaciones acerca de la valoración otorgada.
- Proponer las acciones necesarias para mejorar.

Con estos documentos, la dirección debe:

- Valorar objetiva y sistemáticamente la eficacia del sistema de calidad.
- Individualizar las eventuales situaciones de riesgo, puntos débiles del sistema y elaborar los planes de mejora.

Una auditoría de la calidad deberá:

- Tener claramente definido los objetivos.
- Auditar todos los aspectos de calidad.
- Evaluar las acciones interdepartamentales.
- Ser objetiva e intuitiva y rutinaria.
- Concentrarse en los resultados de las acciones correctivas.

En general se recomienda que la primera auditoría sea dirigida por un experto en este campo. Las acciones para solucionar los problemas detectados en esta primera auditoría, especialmente los críticos, deben quedar incluidos en el programa de calidad.

Además, las auditorías deberán:

- Formar parte del programa de la calidad de la empresa.
- Estar detallada en el plan operativo de la calidad.
- Ser anunciadas a los auditados (qué, cuándo y cómo van a ser llevadas a cabo).

Antes de emitir el informe y presentarlo a la dirección, el auditor debe comentar los resultados, con el responsable auditado.

1.3.4 TIPOS DE AUDITORÍAS DE CALIDAD

AUDITORÍA DE LA POLÍTICA Y DE LOS OBJETIVOS

Este tipo de auditoría analiza las grandes líneas de acción de la empresa en materia de calidad normalmente suelen ser dirigida directamente por miembros de la dirección de la empresa.

La auditorías de calidad puede entender importante repercusión en toda la empresa ya que afecta toda la fusión entre la misma. El liderazgo ejercido por la participación de la dirección facilita la comunicación, niveles superiores y aumenta la probabilidad de que se actúe posteriormente. Al ser dirigida directamente por la dirección, implica un mensaje actual a la organización acerca de la importancia que esta asigna a la calidad dentro de la empresa.

Un criterio seguido por expertos en auditoría es dividir la empresa en una serie de actividades, que se pueden resumir en:

- Organización y criterios generales de la gestión.
- Control de los proyectos.
- Industrialización de los productos.
- Aprovisionamientos.

- Control de los proceso.
- Prueba final en el área de expedición.
- Actividades posteriores a la producción.
- Recursos humanos/formación.
- No conformidades acciones correctoras.
- Sistemas de registros de calidad.
- Auditorías.

La auditoría dirigida directamente por la dirección permite obtener:

- Perfiles de la gestión de la calidad por actividades.
- Punto fuerte y puntos débiles por actividades.
- Perfiles de la gestión de la calidad de la empresa.
- Punto fuerte y puntos débiles de la empresa.
- Acciones correctoras a llevar a cabo con una finalidad de mejora más que de restitución.

Como consecuencia del análisis de la auditoría de la política y de los objetivos de calidad, la dirección tiene elementos de juicio para conocer la situación real de los planes de la calidad. Y si procede, puede modificar la política de la calidad y establecer los objetivos a incluir en el plan anual de la calidad.

AUDITORÍA DE LOS PLANES DE LA CALIDAD

Un plan de calidad es un documento derivado del programa de la calidad que establece la práctica específica referente a la calidad, y los recursos, y las actividades aplicables a un determinado

proceso, servicio, contrato o proyecto.

Un plan de la calidad puede estar reflejado en:

- El manual de calidad.
- El manual de procedimientos.
- El contrato firmado con un cliente.

Para la programación de las auditorías de los planes de la calidad se toman como base:

1. Los problemas crónicos.
2. Los resultados y conclusiones de anteriores auditorías.
3. Las reclamaciones de calidad, tanto internas como externas.

Dado que la auditoría de los planes de calidad abarca prácticamente toda la empresa, es recomendable que la dirección, por sí misma o por delegación en el responsable de la función calidad, elabore una relación previa de problemas le asigne prioridades en función de su criticidad. A la vista de esta relación, la dirección decidirá hasta dónde debe delegar el plan anual de auditorías. Los aspectos a auditar, en este tipo de auditorías son de tres tipos:

1. Procedimentales. Referidos a los ámbitos de:
 - a. Las normas y los procedimientos.
 - b. Las instrucciones técnicas o administrativas.
2. Evaluación de la eficacia. En áreas y funciones, tales como:

- a. La calibración y la puesta.
- b. El plan de acopios y las relaciones con proveedores.
- c. La recepción.
- d. La relación ínter departamentales.
- e. El plan de auditoría de producto.
- f. Las inconformidades las acciones correctoras, la forma de actuación y el registro de datos.

3. Análisis técnico

- a. Los sistemas de producción, la definición del ciclo, la comprobación del desarrollo del ciclo, los ciclos alternativos, etc.
- b. De lanzamiento de producción.
- c. Las pautas dispersión, la comprobación de los datos.

La auditoría de los planes de calidad está basada en el análisis de documentación. Por ello, el auditor de los planes debe ser una persona formal en todos los aspectos organizativos y debe dar prioridad a la comprensión de los hechos soportado documentalmente.

AUDITORÍA DE LOS PROCESOS

Todo plan de calidad consta de procedimientos, instrucciones técnicas y organizativas, planes de puntos de inspección, etc. En la auditoría de los planes de la calidad se ha comprobado la existencia de estos documentos. La auditoría de los procesos de la comprobación de que todo lo que está establecido en detrimento obedece a, que realmente se ha ejecutado o llevado a cabo, ya

que los planes de calidad pueden estar correctamente determinados pero su implantación quizá no esté.

El principal problema de las auditorías de los procesos reside en el número de muestras que hay que tomar. Las auditorías del proceso comprenden, entre otros, los siguientes aspectos:

- La identificación y el seguimiento de los materiales.
- Las modificaciones.
- Los parámetros establecidos por los procesos.
- La ruta alternativa.
- La realización del procedimiento de primera muestra.
- La inviolabilidad del material no conforme.
- Las condiciones de trabajo.
- La calibración de instrumentos de producción y de inspección.
- La puesta a punto de las máquinas de las instalaciones.

En garantía de la eficacia recomendable que la prioridad en la auditoría del proceso sea dada en función de los análisis realizados en relación con:

- Los estudios de la capacidad de proceso.
- El análisis de los cuales interno.
- El análisis de las reclamaciones de los clientes.

AUDITORÍA DE LOS PROVEEDORES

La auditoría de los proveedores se realiza normalmente por personal de inspección, apoyado por el de ingeniería de producción y de la calidad, liderada por aprovisionamiento.

Los bienes y servicios comprados en el exterior de la empresa suponen, a menudo, una parte considerable de los costos de operación. La calidad de estos artículos comprados incluye, por lo tanto, sobre la calidad del producto del comprador y sobre los costes de no calidad.

Por ello, una empresa debe tener la misma exigencia tanto para lo realizado en el interior como en el exterior.

En el interior de la empresa, en materia de calidad, se confirman una serie de requisitos en ámbitos tales como:

- La política, los objetivos y planes de calidad.
- En el proyecto.
- En la compra, desde el momento que surge la necesidad hasta que el material pasado el proceso productivo.
- La fiabilidad del proceso productivo.
- La fiabilidad del producto terminado.
- El servicio post venta.

Siendo las auditorías una herramienta para controlar la calidad de los productos, es lógico deducir que los mismos criterios expuestos para las auditorías internas será aplicable a los proveedores.

La distancia, la dificultad de comunicación, el grado de especialización del proveedor, la

connotación peyorativa que en algunas empresas se tiene de las auditorías, etcétera, unido a un costo elevado, son puntos a considerar a la hora de realizar un plan de auditorías de calidad de los proveedores.

Para aumentar la efectividad y disminuir el costo, la empresa debe analizar los datos que posee del proveedor con el objeto establecer, entre ambos, el plan de auditorías de calidad.

Entre otros datos que la empresa dispone del proveedor, destacan los derivados de:

- La homologación del sistema de calidad de los proveedores y de los planes de mejora derivados de las homologaciones.
- Los informes periódicos sobre los proveedores que realiza la función de calidad.
- Los datos que surgen de las no conformidades del proveedor.
- Los datos que el proveedor envía en los certificados de calidad.
- El plan de la calidad, establecido y acordado con el proveedor.

AUDITORÍA DEL PRODUCTO

El objeto de la auditoría del producto es evaluarlo con los ojos del cliente. Hay dos tipos de características auditar:

- La que ve el cliente, esté o no traducida a especificaciones (aspecto, confortabilidad, etc.)
- Las que no ve el cliente de forma inmediata (por ejemplo: fiabilidad, mantenimiento)

La auditoría del producto es una evaluación independiente de la inspección final del producto, que se realiza con posterioridad a dicha pensión. Su objeto no es la aceptación o el rechazo de los

productos, sin efectuar una valoración de la calidad del producto y, lo que es aún más importante, poder observar la tendencia de la calidad en sucesivas evaluaciones.

La mejor auditoría del producto, es la que se realiza cuando éste está en poder del cliente y es sometido a las condiciones reales de uso. En estas condiciones se puede analizar no solamente las desviaciones producidas durante la fabricación, sino también la influencia del almacenaje, del embalaje, del transporte y de los distribuidores.

Sin embargo, siendo esta auditoría ideal del producto, no siempre es viable tanto por razón de su coste, como por distribución geográfica del producto, por política comercial, etc.

La auditoría del producto sirve no solamente para evaluar los productos de la empresa sino también, auditando con la misma norma la competencia, para conocer la posición de los mismos con relación a ésta. Por otra parte, la auditoría del producto ayuda a clarificar las normas y procedimientos ya que:

- Dan lugar al diálogo abierto entre los mandos de producción y los auditores, sobre los resultados.
- Se combinan las ponderaciones de tipo técnico con aspectos comerciales.
- Al utilizar las normas de una forma continua, éstas adquieren consistencia.

La evaluación de los productos permite a la dirección establecer planes de la calidad como una prioridad coherente con el grado de gravedad mostrado por la evaluación.

Es recomendable que, en el diseño de un plan de auditoría del producto, intervengan los departamentos afectados dirigidos por el comité de calidad. El trabajo de detalle suele ser encomendado al departamento de calidad.

1.3.5 INVOLUCRADOS EN LAS AUDITORÍAS

Además de la dirección de la empresa, que dirige directamente la auditoría de la política de los objetivos de la calidad, las personas que intervienen más frecuentemente en la auditoría de la calidad son:

DEL PROPIO DEPARTAMENTO AUDITADO

Cuando son los mandos quienes realizan las auditorías de la calidad, la mayoría de las actividades analizadas son conocidas por ellos. En consecuencia puede enterarse de muchas cosas a través de la observación. La principal ventaja de utilizar personal del propio departamento es que los mandos crean en sus propias observaciones en las obtenidas por inspectores y auditores.

Por el contrario, los principales inconvenientes radican en que los mandos no suelen disponer del tiempo para detener las condiciones necesarias para hacer auditores. Normalmente no estudian a fondo los datos, la documentación limitó a aquellos aspectos que no se obtienen observación directa. Por ejemplo, no suelen documentar en forma adecuada los datos obtenidos, lo que es un inconveniente para las soluciones a largo plazo.

INSPECTORES DE CALIDAD

En algunas empresas las personas de inspección suelen tener una independencia jerárquica respecto al objeto a auditar. En tales casos es económico utilizar a estos inspectores para realizar

la auditoría de calidad. Un inconveniente en la utilización de inspectores propios es que no suelen tener el nivel jerárquico suficiente como para que las conclusiones de sus auditorías llamen la atención de la dirección.

AUDITORES OCASIONALES

Cuando por situaciones de riesgo es evidente o problemas puntuales se necesita una gran experiencia en el tema tratado, la empresa puede utilizar mandos para auditar departamentos ajenos a su función.

Una ventaja es que los mandos que realicen estas auditorías acaban teniendo una visión más clara del conjunto de la empresa.

Un inconveniente es que si deben hacer compatibles sus tareas habituales con auditorías que se les han encomendado, son las auditorías que suelen salir perjudicadas en esta situación. El inconveniente puede ser solucionado liberando totalmente armando sus funciones habituales durante la realización de la auditoría.

PERSONAL DE LA EMPRESA

Normalmente los auditores suelen depender jerárquicamente de garantía o ingeniería de la calidad. En estos casos es frecuente que a estos auditores se les encomiende los métodos y proceso de calidad. Es decir, su dedicación a la auditoría no es total.

Existe, en estos casos, el riesgo de que la presión de la tarea diaria sea tal de que se resienta la calidad de la auditoría o que se retrase en el tiempo.

Por el contrario, cuando la auditoría es realizada por personas cuya única misión de la empresa es la de hacer auditorías, los problemas mencionados dejan de existir. Además estos auditores con dedicación total suelen convertirse en unos profesionales cuyas observaciones gozan de gran credibilidad.

CONSULTORES EXTERNOS

Deben ser profesionales altamente capacitados que han ocupado cargos directivos en empresas.

Es aconsejable utilizar consultores externos para:

- Efectuar la primera auditoría y crear la base para las posteriores.
- Cuando la dirección de la empresa piensa que los miembros de su organización no son objetivos.
- Agilizar, los casos en que los problemas de Calidad llevan mucho tiempo sin ser resueltos.
- Formar a los auditores internos.

1.3.6 ETAPAS DE LA AUDITORÍA DE CALIDAD

A continuación se indican las principales etapas de la realización de las auditorías las cuales son: iniciación, planificación, implantación, información y compleción.

ETAPA DE INICIACIÓN

El derecho de realizar una auditoría se deriva de la carta aprobada por la alta dirección, permitiendo la participación de todos los afectados.

Una auditoría específica es iniciada por el director de la actividad que hay que auditar, a requerimiento a través de la aprobación de un programa de auditoría. Lo mejor es que una auditoría sea realizada solamente a solicitud del director de la actividad.

ETAPA DE PLANIFICACIÓN

Un plan de auditoría debe prepararse informando al directivo de la actividad correspondiente y a los auditores que las han de realizar para que vayan pensando los detalles. Son elementos vitales del plan:

- Una definición de la magnitud del objetivo de auditoría
- La identificación del área a auditar
- La identificación de los auditores
- Un programa que incluya la fecha esperada de comienzo y finalización
- Una referencia a cualquier norma o procedimiento importante
- La documentación de la auditoría

A continuación se aclaran algunos de los elementos que se mencionan:

Programación: La mayor parte de las auditorías se hacen sobre la base de un programa, esto permite a todos los relacionados organizar su carga de trabajo. Asignar personal y llevar a cabo otra actividad de manera ordenada.

Áreas que han de ser auditadas: El trabajo que conforma un plan simplemente enorme, lo que obliga determinar prioridades. Consecuentemente, la ejecución de la auditoría debe levantarse en el muestreo.

Documentación: Los papeles de trabajo necesario para la auditoría y/o crearlos.

Objetividad: Se espera que el auditor sea objetivo. Cuando se pueda disponer de norma objetiva. El auditor no ha de hacer juicios subjetivos y, por tanto, hay menos posibilidad de diferencias de criterio.

Descubrimiento de causas: Se espera que el auditor investigue las diferencias importantes en un esfuerzo para determinar las causas. Esta investigación se convierte en la base de las observaciones del auditor.

Competencia de los auditores: La formación básica y la experiencia de los auditores ha de ser tal que puedan aprender rápidamente los aspectos técnicos de las operaciones que han de auditar.

ETAPA DE IMPLANTACIÓN

La esencia de esta parte es la recopilación, análisis, y evaluación de datos sobre los hechos y la elaboración de las conclusiones y para ello se proponen que sean cuatro los elementos a cubrir, al auditar una actividad:

- Personal
- Producto
- Equipo
- Documentación

Al hacer las observaciones es importante que la muestra sea representativa; por ejemplo si varios turnos resultan afectados, todos ellos han de ser al menos, parcialmente auditados.

La información recogida en la práctica consiste en una combinación de evidencias documentadas y de datos obtenidos mediante entrevistas a distintas personas.

Como guía, la información recogida se considera suficiente cuando el análisis de la evidencia realizada por otras personas calificadas que no han recogido la información vía de las mismas conclusiones.

Una parte importante de implantación es la reunión que con posterioridad a la auditoría, debe realizarse con el director de la actividad auditada. En ésta reunión, se presentan al directivo las observaciones de la auditoría a fin de que pueda planear la acción correctiva.

ETAPA DEL INFORME

Los resultados de la auditoría deben quedar reflejados en el informe, cuyo borrador debe ser preparado con la dirección de la actividad que ha sido auditada.

El informe debe ser emitido conjuntamente por el auditor y el auditado, y, para que se consideren creíble, debe ser medurado y despersonalizado.

Hablar de un acuerdo en cuanto al formato del informe, responsabilidad de la edición, lista de los directivos que han de recibirlos, etc. El diseño de los informes de las auditorías es frecuentemente modular, lo que permite una distribución selectiva.

ETAPA DE COMPLECIÓN

La auditoría se ha completado cuando el informe sometido al cliente, excepto en aquellas circunstancias en que la verificación de la acción correctiva forma parte del plan.

1.3.7 AUDITORÍA DE LA CALIDAD EN EMPRESAS DE SERVICIOS

1.3.7.1 NORMA ISO 9000 APLICABLE AL ÁREA DE SERVICIOS

El nombre más familiar en la norma ISO 9000, es la 9001, que es la que se aplica a cada operación y que de hecho engloba todo punto importante con relación al cumplimiento de los requerimientos de la calidad, sin embargo, no se debe olvidar que la ISO 9002 también es aplicable a esta área, pero omite la fase del diseño, en consecuencia constituye un punto primordial en la presentación ética del mismo; entre los servicios más conocidos que aplican la norma ISO 9000 para certificación son: salud, comunicaciones, mantenimiento, utilidades, comercio en general, servicios financieros, profesionales, administrativo, de consultoría, servicios técnicos, compras, etc. Prácticamente son normas internacionales aplicables las siguientes situaciones:

- a. Cuando se requieren diseño y los requisitos de servicios se formulan principalmente en términos de prestaciones, o sea necesario establecerlos.

Esta parte específica de la norma se refiere a los servicios prestados a los clientes no cuantificables monetariamente pero si evaluable por la cotización de las personas que lo reciben.

El área de los servicios en esta norma, en vista de manera global por dos puntos genéricos:

1. Satisfacción de las necesidades del cliente a través de servicios de calidad.
2. Mantenimiento de la política, diseño e implementación del sistema que permite evaluarlo continuamente; éste encierra objetivos particulares e individuales de la organización, es

decir, se centra en la naturaleza de los servicios suministrados, de tal forma, pretende unificar a nivel de organización estructural.

- b. Confianza en la obtención del servicio, lo que se puede conseguir mediante una adecuada demostración de la capacidad del suministrador.

DEFINICIÓN DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO

Esta se determina por características observables por el cliente; también puede definirse como los procesos a través de los cuales entrega el servicio al usuario bajo el juego de dos variables que intentan calificar estos elementos fundamentales: "Medir y Comparable".

Lo anterior puede ser perfectamente controlado mediante un sistema que permita proporcionar servicios definido y medido a través de los procesos altamente mecanizados y administrativamente organizados; por ejemplo: la consultoría legal vía telefónica es de calidad cuando se comprende definiciones claras de acuerdo a leyes y reglamentos, es medible de acuerdo alterado efectividad en lo relativo al tiempo que se invertiría en desplazarse hasta la ubicación de la oficina consultora y luego es controlado través de procedimiento administrativo de los ejecutivos encargados de la atender dichas consultas, así como también por medio de prueba piloto hacia los clientes con el fin de sondear la calidad del servicio que se le esta suministrando, con el propósito de conocer la satisfacción del cliente.

1.3.7.2 OBJETIVOS DEL SISTEMA

Estos declaran, satisfacción del cliente, consistente con las normas profesionales y con otros mejoramientos continuos del servicio considerándose dentro de tal ámbito factores sociales, ambientales, económicos y sobre todo la eficiencia en brindar el servicio.

1.3.7.3 IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA MEDIANTE LA NORMA

Se recomienda el siguiente enfoque, sin antes omitir que este varía de acuerdo a la naturaleza y complejidad de la compañía interesada, este comprende:

1. Análisis de las características del servicio actual hizo entrega, es decir evaluar la rapidez de la respuesta requerida, veracidad y puntualidad del servicio.
2. Desarrollar técnicas de medición y control, por ejemplo: listas de chequeo, informe de atención al cliente, toma de tiempo en los procedimientos actuales, análisis de espacio y movimientos, etc.
3. implementar un proyecto para instalar el sistema de acuerdo a la norma tomando en consideración las políticas, compromisos, planificación y otro aspecto relativo al sistema mediante la gerencia, garantía de los clientes.
4. Establecer un mecanismo continuo de revisión.

La norma hace énfasis considerable en el compromiso y motivación del personal, lo cual constituye para la empresa de servicio un parámetro determinante ya que la moral que refleje impactará, tanto en el servicio como en la reacción del cliente, en tal sentido la capacitación y comunicación del personal son importantes en el logro de un servicio eficiente, visible calidad.

DOCUMENTACIÓN

El documento clave por supuesto el manual de calidad, el cual está subdividido por tres manuales

importantes que logran la eficiencia y efectividad del servicio:

- Procedimientos
- Instrucciones detalladas del trabajo
- Formas estándares

Y cualquier otro que de acuerdo a la necesidad, la empresa crea conveniente, además de la documentación anterior es necesario contar con lo siguiente: planes, procedimientos, controles y registro, etc., que garantice la calidad del servicio.

ELEMENTOS DEL SISTEMA

La ISO en 9001 y la 9002 ayudan a establecer elementos básicos en la prestación del servicio y por ende determinan la forma de controlar, ya que consideran tanto la prestación del servicio, su entrega y los niveles de aceptación; en consecuencia determinan procedimientos específicos y relevantes tales como:

1. Brindar información al cliente a primera instancia
2. Tomar el pedido de acuerdo a los requerimientos del cliente.
3. Especificar los pasos relevantes brindándolos y controlándolos

Además de la anterior también se espera la evaluación del cliente sobre el servicio de calidad así como también una auto inspección, acción correctiva para servicio que no cumple con los requisitos, el sistema de control de medición y un esquema de mejoramiento de calidad.

1.3.8 EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA DE CALIDAD EN LAS EMPRESAS DE SERVICIOS

1.3.8.1 EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA PRELIMINAR

Está comprendida en la auditoría de primera y tercera parte, ya que puede ser ejecutada por personal de la empresa o bien por la compañía consultora certificadora, en tal sentido, así le efectuará la entidad misma, deberá ser practicada por personas idóneas en la materia de calidad ISO 9001, obviamente este personal se tiene que someter capacitación, con el propósito de conocer todo aspecto relativo a la calidad.

Cabe mencionar que esta etapa es ejecutada por la empresa consultora y no es más que un auditoría integral que permite conocer la fortaleza, oportunidades, debilidades y amenazas del sistema existente; en esta etapa no existe manual de calidad, pero es preciso verificar si la compañía ya cuenta o no con manuales específicos de algunas áreas.

1.3.8.2 EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA INTERMEDIA

En esta auditoría se verificará el procedimiento los puntos de la norma ISO 9001, pues en su defecto, la norma bajo la cual haya sido certificada la entidad sujeta a examen; en tanto que es necesario tomar en consideración los siguientes aspectos:

- Características del servicio de la prestación del mismo
- Control de las características
- Aspectos clave de un sistema de calidad
- Responsabilidad de la dirección
- Estructura del sistema de calidad

- Proceso de prestación de servicios, diseño o comercialización
- Análisis y mejoras de la prestación de servicios, etc.

En esta etapa de la auditoría se tiene que analizar detenidamente punto por punto de la norma con relación a los documentos del sistema de calidad a fin de verificar el cumplimiento de los mismos, cabe mencionar que para obtener esta evidencia suficiente es necesario valerse de procedimiento y programas.

En consecuencia en cada una: tiene que examinar por lo menos lo siguiente:

RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

Este es el primer punto de la norma y es aquí donde la calidad pasa de lo táctico a lo estratégico y asimismo se pierde el empirismo de la dirección y/o administración ya que no se encarga de delegar si no más bien involucra y compromete directamente. Por lo tanto asume la calidad como un elemento diferencial estratégico e importante para la continuidad del negocio a corto, medio y largo plazo. Por lo tanto los procedimientos tienen que estar encaminados a la verificación de los siguientes puntos:

- Política de la calidad
- Estructura organizativa de acuerdo a la ISO, es decir, tiene que estar creada la dirección de la calidad; asimismo que la asignación de las actividades y medios estén en forma adecuada.
- Revisar el sistema de calidad

SISTEMA DE CALIDAD

En este punto de la norma se requiere de una estructura organizativa, robusta y segura de tal forma que no exista duplicidad de mando y de control en lo relativo a la calidad; definiendo ese entonces que sistema de calidad es una estructura organizativa que comprende: Responsabilidades, procedimientos, procesos y recursos para efectuar la gestión de calidad.

En este punto de las normas se elaboran los tres principales documentos del sistema que son:

- Manual de la calidad
- Manual de procedimientos
- Manual de producción

Para el caso específico de la empresa de servicio, el tercero de los manuales sustituido por el Manual De Servicios.

En este punto de la norma se tiene que verificar lo siguiente:

- Si se cumple el manual de la calidad.
- Cómo funciona manual de procedimientos y si estos son aplicables.
- Revisión del proceso de prestación del servicio a través de la revisión de equipo y evaluación del personal.

REVISIÓN DEL CONTRATO

Establece que se tiene que dar cumplimiento a la revisión continua el procedimiento documentado, de tal forma que la coordinación de actividades sean eficientes, y cumplan los compromisos en todas sus partes. En el caso que exista modificación del contrato, se tiene que

informar oportunamente a todos los niveles involucrados dentro de las modificaciones que procedimientos, manuales, políticas u otro aspecto relativo a la calidad. En tanto son aplicables los siguientes puntos a verificar:

- Revisión del contenido del contrato.
- Calidad, precio, plazos y servicios.
- Revisión de las modificaciones a los contratos.
- Verificar si están determinadas las funciones de revisión, cambios y de quién son responsabilidad.
- Registro de los contratos y los cambios de manera adecuada y confidencial.

CONTROL DEL DISEÑO

En este punto se tiene que establecer y mantener documentados todos los requisitos que tiene que cumplir cada una de las personas involucradas en las actividades de la dirección, con el propósito de controlar el servicio que se está prestando no tenga duplicidad en la operativización, de tal forma que se optimice tiempo y recursos mediante la prestación de servicios de calidad; cabe mencionar que este punto, no sólo se encarga de la satisfacción de necesidades, sino más bien de proporcionar un servicio que permita retroalimentar técnica y organizativamente los procedimientos ya establecidos con el propósito de verificar y validar la prestación del mismo.

En esta área crítica del sistema de calidad, se tienen que objetar los siguientes puntos:

- Verificar si existe planificación y desarrollo del sistema.
- Analizar las relaciones orgánicas y técnicas.
- Estudiar el inicio y el final de la prestación del servicio.

- Revisar si el diseño está de acuerdo a la necesidad del mercado.
- Obtener evidencia de la verificación, validación y modificación del diseño del servicio prestado.

CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y DATOS

Existen datos internos y externos en la empresa, de tal forma que todos los requerimientos del sistema se encuentren inscritos explícitamente, con el propósito de evitar errores e irregularidades en las personas encargadas de ejecutar las actividades; por lo tanto, se tiene que disponer de información adecuada y actualizada sobre inscripciones y especificaciones del trabajo de tal manera que se presten un servicio eficaz con relación a la idoneidad de las personas encargadas.

Dentro de esta área crítica del sistema se tiene que corroborar los siguientes aspectos:

- Que hayan personas responsables de la aprobación, distribución, cambios y modificación en todos los documentos relativos al sistema de calidad.
- Verificar si el archivo y protección de los documentos son adecuados.

COMPRAS

En el caso específico de implementación del sistema de calidad en la empresa de servicios, se tiene que evaluar la calidad de los suministros utilizados para la prestación del servicio. Por lo tanto, se tiene que evaluar los siguientes aspectos:

- Términos de referencia como: precios, calidad y plazos.
- Evaluación de los contratistas.
- Datos para las compras, es decir, evidencia de la calidad de los suministros.
- Verificación de los suministros comprados.

- Verificación de los contratistas del proveedor.
- Verificación de los productos subcontratados.

CONTROL DE LOS PRODUCTOS SUMINISTRADOS POR LOS PROVEEDORES

En el caso de las empresas de servicios, la aplicación de este punto, está con relación a la calidad de cada uno de los procesos en la prestación de éstos, ya que de esta depende en gran medida que las decisiones de la dirección sean tomadas de manera efectiva. En esta área es necesario tomar en cuenta los siguientes puntos a fin de suministrar los servicios con estándares establecidos, por lo tanto se tiene que verificar lo siguiente:

- Recepción adecuada de los suministros necesarios para la prestación de los servicios.
- Identificar si las compras cumplen con estándares de calidad
- Verificar que el mantenimiento y almacenamiento de estos suministros serán adecuados.
- Corroborar si se han presentado anomalías de la prestación de servicios, mediante entrevistas a los clientes.
- Cerciorarse si hay un medio para informar al cliente, en el caso que se detectan problemas en la prestación de los servicios.

IDENTIFICACIÓN Y TRAZABILIDAD DE LOS PRODUCTOS

En el caso de las empresas de servicios, este punto se refiere a los servicios suministrados por éstas empresas de tal forma del establecer y mantener al día los procedimientos documentados con el propósito de identificar el servicio está siendo prestado eficientemente de de la recepción hasta la prestación final del servicio tomando en consideración: espacio, tiempo y movimiento con que se cuenta.

En este punto identifique los siguientes aspectos:

- Cerciórese si se tiene diseño preestablecido de acuerdo al servicio certificado. Corrobore si hay prototipos.
- Examina el proceso de distribución y prestación del servicio
- Verifique se implanta postservicio.

CONTROL DE LOS PROCESOS

En este punto sé debe identificar y planificar los procesos de la prestación del servicio, asimismo si se cubre de manera eficaz la etapa del postservicio que afecta directamente la calidad. En cumplimiento al punto anterior se tiene que:

- Inspeccionar que los suministros se reciben en la recepción.
- Examinar las responsabilidades de los empleados cada proceso de preparación del servicio.
- Verifique a través de entrevistas si siempre se reportan los reclamos de los clientes a las áreas operativas.
- Revisar el documento que dejen evidencia de la inspección del proceso.

INSPECCIÓN Y ENSAYO

La inspección de las operaciones y los procesos es necesario realizarlos para constatar y garantizar el cumplimiento de lo previsto en términos de calidad y funcionamiento, esta fase también se define como la etapa de control previo a la auditoría interna que soportan con mayor énfasis el estudio y verificación del sistema de calidad.

- Verificar que los procedimientos de control se cumplan.

- Supervisar de la recepción hasta la entrega del servicio.
- Inspeccionar el proceso de la prestación del servicio.
- Corrobore si están llevando a cabo las pruebas finales.

CONTROL DE LOS EQUIPOS DE INSPECCIÓN, MEDICIÓN Y ENSAYO

En este punto es importante determinar las condiciones con que se registren los datos de los clientes, asimismo los sistemas informáticos especializados para proporcionar la información requerida. Así también deberá contar con los equipos tecnológicos apropiados para la prestación de los servicios, por lo tanto se tiene que verificar los siguientes aspectos:

- Condiciones de los equipos.
- Localización.
- Instrucciones en el manejo.
- Capacitación del personal para utilizarlos.
- Plan de mantenimiento y verificación de las maquinas.

ESTADO DE INSPECCIÓN Y ENSAYO

Debe de identificarse con medios apropiados el estado de inspección a través de procedimientos que permitan conocer las conformidad y no conformidad del servicio prestado, este estado de inspección debe realizarse de forma continua e interrumpida en las actividades relacionadas con el cliente y de manera selectiva y eventual con las otras áreas de la empresa. En este punto se tienen que verificar los siguientes los aspectos:

- Identificar que la condición de calidad sea satisfactoria.
- Examine si hay un sistema de identificación en lo relativo al servicio prestado a los clientes, es decir calificado como: bueno, regular y malo.
- Verifique si los procedimientos de aplicación a esta área se están aplicando correctamente.

ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Cualquier acción de esta índole, debe ser tomada de manera objetiva con el propósito de eliminar las causas de las no conformidades reales y potenciales que afectan en gran magnitud a los problemas detectadas, o a los riesgos que de estos se derivan; tomando como fortaleza en este punto la filosofía del KAIZEN “se debe aprender de los errores y usarlos para la mejora continua” En esta área se tienen que verificar los siguientes apartados:

- Que se hace cuando se comenten errores, se deducen responsabilidades.
- Averigüe si hay defectos por parte de los suministros adquiridos
- Determine si las acciones correctivas son tomadas en forma oportuna.
- Verifique si las personas encargadas de operativizar estas acciones las aplican de forma adecuada.

MANIPULACIÓN, ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y ENTREGA

En lo relativo a las empresas de servicios, este punto se aplica desde la elaboración de un procedimiento, el cumplimiento de un objetivo, la capacitación del personal y la prestación del servicio. Por lo tanto se tienen que corroborar los siguientes aspectos:

- Manipulación, almacenamiento, conservación y entrega en óptimas condiciones de: tiempo, calidad y eficiencia.
- Verifique si el manual de procedimientos está cumpliendo lo relativo a atención al cliente.
- Verificar el programa capacitación de los empleados y el adiestramiento que hayan recibido por personas idóneas.
- Evalúe si el personal que está prestando servicio es el idóneo.
- Que se hace cuando se cometen errores, se deducen responsabilidades.
- Averigüe si hay defectos por parte de los suministros adquiridos.
- Determine si las acciones correctivas son tomadas en forma oportuna.
- Verifique si las personas encargadas de operativizar estas acciones las aplican de forma adecuada.

CONTROL DE LOS REGISTROS DE CALIDAD

Este punto establece que deben observarse los registros que demuestre la conformidad con los requisitos especificados y funcionamiento eficaz del sistema de calidad, de tal forma que se disponga el conocimiento adquirido en el menor tiempo posible. En este punto verifique:

- Identificación de los cambios de los documentos del sistema.
- Clasificación de acuerdo al área operativa de la empresa.
- Disponibilidad en cualquier momento.
- Verifique que los cambios, modificaciones hayan sido comunicadas al personal de la empresa.

AUDITORÍAS INTERNAS DE LA CALIDAD

La entidad debe establecer y mantener al día procedimientos documentados para planificar y ejecutar auditoría interna de la calidad, con el único propósito de verificar que las actividades relativas a la calidad y los resultados correspondientes cumplen con las disposiciones previstas. Asimismo determinar la eficacia del sistema de calidad, pues de hecho existen problemas potenciales no detectados.

Esta auditoría de los programas en función de la naturaleza e importancia de la actividad o área sometida a estudio, de hecho esta auditoría debe llevarse a cabo por personal independiente. En este punto es necesario verificar los siguientes:

- Verifique que el plan de auditoría se haya llevado a cabo de acuerdo a la programación.
- Determine problemas potenciales.
- Verifique si hay informes de auditorías anteriores y tomar en consideración las acciones correctivas propuesta a fin de verificar su cumplimiento.
- Evalúe la capacidad técnica y profesional de las personas encargadas de la auditoría interna.

FORMACIÓN

El personal que realizan las tareas específicas, que les hayan sido asignadas debe estar calificado mediante la adecuación apropiada, la formación o experiencias según las necesidades pero lo que hace diferente a una empresa de otra es el personal que trabaja en ella; en consecuencia es

necesario que se capacite continuamente con el propósito de adaptar los conocimientos a las necesidades que el medio exige. En este punto se tienen que tomar en cuenta las siguientes verificaciones:

- Corroborar que los programas de capacitación han tenido resultados en los diferentes niveles administrativos,
- Evalúe los diferentes niveles administrativos en el ámbito técnico y de calidad.
- Verifique que la tabla de prestaciones de salarios es adecuada frente a motivar e incentivar al personal.

POST SERVICIO

Cuando en el servicio ha sido prestado es necesario identificar como que tan eficaz fue la prestación de este, con el propósito de satisfacer plenamente las necesidades del cliente como también de mejora el procedimiento establecido. En esta área del sistema verifique los siguientes puntos:

- Satisfacción del cliente.
- Garantía del cliente.
- Sistema de cómputo adecuado a las necesidades del cliente y del personal.
- Verifique si hay un registro de que los reclamos del cliente así mismo de las inconformidades del personal.

TÉCNICAS ESTADÍSTICAS

Consiste en identificar las necesidades a través de estas técnicas que permitan establecer, controlar y verificar la capacidad de los procedimientos de las características de los servicios. El

conocimiento de la condición de la calidad debe ser cuantificable en términos económicos para que se mantenga al margen de los niveles presupuestados. Es un área específica del área de finanzas, por lo tanto verifique los siguientes aspectos:

- Que los procedimientos sean los adecuados para presupuestar de manera real y objetiva.
- Que los procedimientos de los equipos utilizados estén de acuerdo a las necesidades de la empresa.
- Verifique si hay capacitación a los empleados involucrados en estas actividades.
- Corrobore que los niveles económicos de los presupuestos sean razonables.

1.3.8.3 EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA FINAL

Esta etapa de la auditoría es la última del proceso de ejecución y verificación del cumplimiento de la norma de acuerdo a los parámetros establecidos por la empresa certificadora, cabe mencionar que esta etapa de la auditoría por lo general la realiza la firma encargada de otorgar el registro y el certificado que le permita garantizar la calidad proporcionada en el servicio. Sin embargo, también puede ser practicada por personal de la misma entidad y, con la única diferencia el contenido del informe, de aquél que emite la empresa certificada o consultora es de carácter determinante, sancionador o bien correctivo. Mientras que el que se emite a nivel interno solamente contiene sugerencias tendientes a mejoramiento continuo del sistema de calidad, es decir en ningún momento se determina ningún tipo de sanciones.

CAPITULO II

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 TIPO DE ESTUDIO

La metodología que se utilizó en la investigación, fue el paradigma Hipotético - Deductivo, ya que se partió de datos estadísticos para entender y analizar la problemática en estudio de forma objetiva.

Se realizó un examen previo, que sirvió de base para conocer la situación de la problemática en estudio y proporcionó elementos razonables para la preparación de recursos y procedimientos para llevar a cabo la investigación; que fue efectuada en el área de la auditoría de calidad sobre la base de las normas internacionales ISO 9001, enfocado a las empresas que prestan servicios educativos.

La investigación se trabajó en forma descriptiva, de la cual se obtuvo las características de la problemática.

2.1.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La investigación se llevó a cabo en las tres empresas certificadas con Normas Internacionales ISO 9001, que prestan servicios educativos en el área del departamento de San Salvador.

Para ello se encuestó al 100% del equipo de auditores que participan en todo el proceso de auditoría y seguimiento a las acciones correctivas a los sistemas de gestión de calidad ISO 9001, en las empresas que prestan servicios educativos: “Universidad “Francisco Gavidia”, Universidad

“Matías Delgado”, y El Colegio “García Flamenco”. Cabe mencionar que los sujetos encuestados se desempeñan como auditores internos de la calidad, en las empresas.

2.1.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En esta investigación se utilizaron las siguientes técnicas de investigación:

Investigación Bibliográfica:

Técnica utilizada: Sistematización bibliográfica

Instrumento: Ficha de trabajo.

Se consultó literatura relacionada con el tema y se elaboraron fichas bibliográficas conteniendo las teorías, conceptos, definiciones, etc. de diferentes autores que estudian la auditoría de la calidad, con el propósito de elaborar un marco teórico adecuado.

Investigación de Campo:

Técnica utilizada: Encuesta

Instrumento a utilizar: Cuestionario

Se encuestó al equipo de auditores internos del departamento de la calidad de las empresas que se dedican a prestar servicios educativos, a través de un cuestionario de 23 preguntas.

2.1.4 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

La información obtenida de las fuentes se procesó mediante hojas electrónicas que permitieron la creación de cuadros, lo cual facilitó el análisis individual de las respuestas de cada pregunta que se formuló en el cuestionario.

2.1.5 TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Para facilitar el análisis se utilizaron hojas electrónicas que permitieron la creación de cuadros y gráficos estadísticos a fin de determinar las frecuencias absolutas y relativas de cada una de las alternativas.

Los resultados obtenidos del procesamiento de los datos, fueron analizados y permitieron realizar un diagnóstico del funcionamiento de las empresas que se dedican a prestar servicios educativos, además, ayudaron a establecer las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

2.2 DIAGNÓSTICO DE LA INVESTIGACIÓN

Como resultado de la información obtenida a través de la investigación de campo realizada a las empresas que se dedican a prestar servicios educativos en el área de San Salvador, certificadas bajo estándares de calidad con fundamento en la Normativa Internacional ISO 9001, se logró establecer un diagnóstico que ha permitido conocer las fases que conforman la auditoría a los sistemas de gestión de calidad.

El diagnóstico se segmentó en cinco áreas básicas, las cuales son:

A) PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA.

En las empresas que se encuentran certificadas bajo estándares de calidad ISO 9001, la normativa requiere que cada empresa tenga un departamento o dirección de calidad que se encuentre bajo la dirección de dicha empresa, de ahí que el Departamento de auditoría de la calidad debe realizar auditorías a los procesos que se encuentren certificados a fin de retroalimentar a través de los hallazgos los componentes del sistema de producto no conforme.

Considerando lo anterior, en la investigación se determinó que en las empresas que se dedican a prestar servicios educativos en el área de San Salvador, certificadas bajo Normas Internacionales ISO 9001, el 100% de ellas realizan auditorías de la calidad a los procesos que se encuentran certificados; para la realización de las auditorías se llevan a cabo todas sus fases, es decir, la planeación, ejecución e informe de auditoría, para finalizar con el seguimiento a las acciones correctivas, generadas en el proceso de auditoría.

El 100% de las empresas certificadas y que fueron encuestadas, afirman que realizan una planificación de las auditorías para poder llevarlas a cabo, y por los resultados que obtienen ellos consideran que ésta es adecuada y efectiva.

Sin embargo, no todas estas empresas poseen un manual que le facilite al auditor realizar las auditorías, ya que sólo el 66.67% si cuenta con uno, mientras el 33.33% no. Es importante mencionar que este 33.33% corresponde a una sólo empresa.

En el medio de Sistemas de Gestión de Calidad se manejan otras normativas técnicas que están íntimamente relacionadas con la Norma ISO 9001. A través de la encuesta se logró determinar que el 66.67% Utilizan otras normas, que para el caso son la Norma ISO 19011:2002 y la Norma Mexicana IWA2:2003, mientras el 33.33% sólo toman de base la Norma Internacional ISO 9001.

Los Sistemas de Gestión de Calidad están enfocados a satisfacer las necesidades de los clientes y ese es su objetivo principal, dicha aseveración queda demostrada en el estudio realizado ya que el 100% de las empresas encuestadas establecen sus objetivos en los requisitos del cliente.

En cuanto a los programas de auditoría el 66.67% de las empresas certificadas programan sus auditorías basados en el criterio “del tamaño de las operaciones a auditar”, mientras el 33.33% se basan en el criterio de la “complejidad de las operaciones”.

Además el 100% de las empresas encuestadas, afirman poseer programas lo suficientemente flexibles para modificarlos de acuerdo a las necesidades que se requieran a la hora de realizar las auditorías. Y el 66.67% de los auditores afirman que los programas de auditoría son revisados cada 6 meses a efectos de actualizar los programas de acuerdo a las necesidades que la auditoría demande.

B) EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA

Los métodos que utilizan los equipos de auditores para desarrollar los programas de auditoría son: "ENCUESTAS", "OBSERVACIONES DE ACTIVIDADES" y "REVISIÓN DE DOCUMENTOS", ya que el 100% de las empresas lo demostraron por medio de su opinión en la encuesta realizada.

Por otra parte el desarrollo de los programas de auditoría es documentado en los siguientes papeles de trabajo: el 66.67% en "PLANES DE AUDITORÍA", "INFORMES DE AUDITORÍA", "INFORMES DE NO CONFORMIDADES" y en "INFORMES DE ACCIONES CORRECTIVAS" mientras el 33.33% sólo en "INFORMES DE AUDITORÍA".

C) INFORMES DE AUDITORÍA

El estudio también revela que al menos una de las tres empresas certificadas bajo Normas de Calidad ISO 9001, recibió informes con NO CONFORMIDADES en los procesos certificados,

las cuales fueron detectadas por el Organismo Certificador. Es importante mencionar que las NO CONFORMIDADES ponen en riesgo la certificación de una empresa.

Por otro lado el 100% de los auditores de la calidad, afirman haber recibido informes con observaciones a los procesos certificados generados por el Organismo Certificador, que pueden ser significativos o no, dependiendo del tipo de observación generada.

Sin embargo, para el Departamento de la Calidad de cada empresa le resulta más difícil detectar observaciones a los procesos certificados, esto debido a que se encuentran dentro de la misma empresa y hay situaciones que ellos conocen y asumen que los demás lo saben y no las toman como observaciones.

Tal y como se demuestra en la encuesta realizada el 66.67% de las empresas certificadas sus equipos de auditores no detectaron observaciones en su última auditoría mientras el 33.33% si lo hizo.

D) SEGUIMIENTO

En relación con el seguimiento de las acciones correctivas generadas en el proceso de auditoría, por parte del organismo certificador como también, por parte del departamento de auditoría de la calidad de las empresas, el 100% de los auditores afirmaron que existe un plan para el seguimiento de las acciones correctivas, estableciendo los mecanismos para superar las no conformidades u observaciones encontradas, en un tiempo estipulado por cada departamento involucrado.

E) EQUIPO DE AUDITORÍA

Se determinó la profesión de cada uno de los miembros del equipo de auditoría interna de la calidad y se encontró que sólo el 11.76% de los auditores de la calidad tienen profesión de Contadores Públicos, el 35.20% son Licenciados en Administración de Empresas, el 17.65% Ingenieros y el otro 35.29 % lo componen Doctores en Medicina. Y sólo el 66.67% de los auditores de la calidad recibieron durante su formación académica, información sobre las auditorías a los sistemas de gestión de calidad.

El 100% del personal de las empresas encuestadas, considera que existe material suficiente para que el profesional de Contaduría Pública pueda conocer más, esta área de auditorías a los sistemas de gestión de calidad.

Es importante que dentro de cada empresa certificada exista un responsable de definir, implementar, controlar, revisar y mejorar los programas de auditoría, según la encuesta realizada en las empresas certificadas bajo la Norma Internacional ISO 9001 y que pertenecen al sector educativo en el 66.67% es responsabilidad del Jefe del Departamento de la Calidad y en el 33.33% es el Auditor Líder.

Y Para finalizar según datos proporcionados por el equipo de auditoría interna de la calidad, el 100 % de los auditores afirmaron que la auditoría se lleva a cabo según las fechas estipuladas.

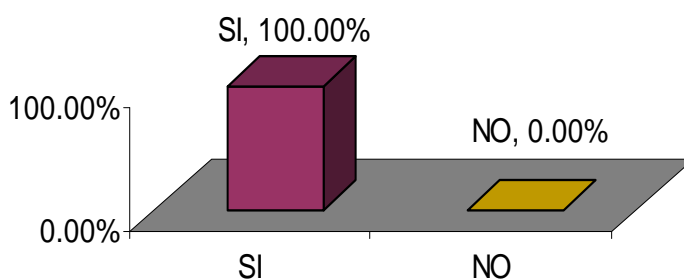
PREGUNTA N° 1

¿En la empresa se efectúan auditorías a los Sistemas de Gestión de Calidad, en base a la Normativa Internacional ISO 9001?

OBJETIVO: Identificar si en la empresa se realizan auditorías a los Sistemas de Gestión de Calidad de acuerdo a lo que establece la Normativa Internacional ISO 9001.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	3	100.00%
NO	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%

SE REALIZA AUDITORIAS A LA CALIDAD



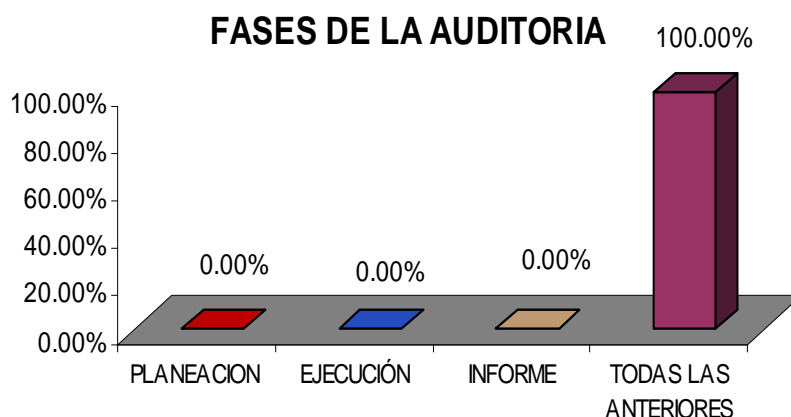
Análisis: Las empresas encuestadas realizan auditorías internas a su sistema de gestión de calidad tal como lo establecen las Normas Internacionales ISO 9001. Esto quedó demostrado en el estudio realizado, ya que el 100% de estas empresas dicen realizar auditorías de calidad.

PREGUNTA N° 2

¿Cuál de las fases de auditoría se aplican durante la realización de la auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad, de acuerdo a lo establecido en la Normativa Internacional ISO 9001?

OBJETIVO: Verificar que fases se aplican a las auditorías a los Sistemas de Gestión de Calidad, de acuerdo a lo establecido en la Normativa Internacional ISO 9001.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
PLANEACION	0	0.00%
EJECUCIÓN	0	0.00%
INFORME	0	0.00%
TODAS LAS ANTERIORES	3	100.00%
TOTAL	3	100.00%



Análisis: Las fases de la auditoría se cumplen en cualquier tipo de auditoría que se realice, y las auditorías a los sistemas de gestión de calidad ISO 9001 no son la excepción, ya que la encuesta reveló que las empresas certificadas bajo Normas Internacionales de Calidad ISO 9001 y que prestan servicios educativos en el área de San Salvador, las aplican.

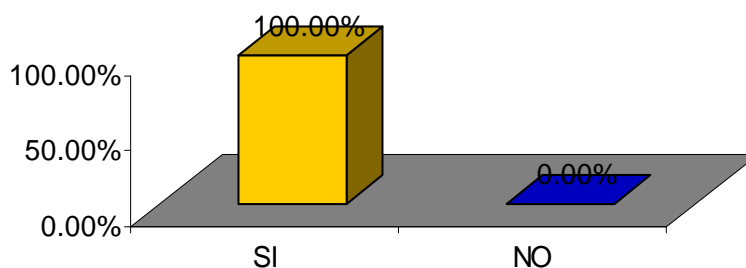
PREGUNTA N° 3

¿Se realiza una planificación de las auditorías a los Sistemas de Gestión de Calidad de acuerdo a lo que establece la Normativa Internacional ISO 9001?

OBJETIVO: Investigar si dentro de la empresa se realiza una planificación de la auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad en base a la Normativa Internacional ISO 9001.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	3	100.00%
NO	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%

PLANIFICACIÓN DE AUDITORIA



Análisis: La Planificación es la etapa inicial de cualquier auditoría, ya que es la que define el rumbo a seguir. Las empresas certificadas bajo Normas Internacionales de Calidad ISO 9001 que prestan servicios educativos en el área de San Salvador, planifican sus auditorías, esto quedó confirmado ya que según el estudio realizado el 100% de ellas lo hacen.

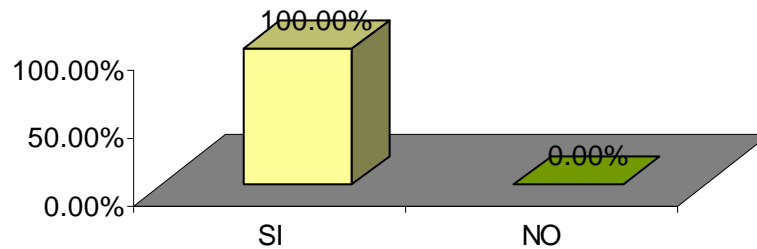
PREGUNTA N° 4

¿Considera que en su empresa se hace una planificación adecuada de las auditorías a los Sistemas de Gestión de Calidad ISO 9001, que le facilite al auditor ejecutar los programas de auditoría?

OBJETIVO: Verificar si existe una planificación adecuada para la ejecución de los programas en el proceso de auditoría.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	3	100.00%
NO	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%

PLANIFICACIÓN ADECUADA DE AUDITORIA



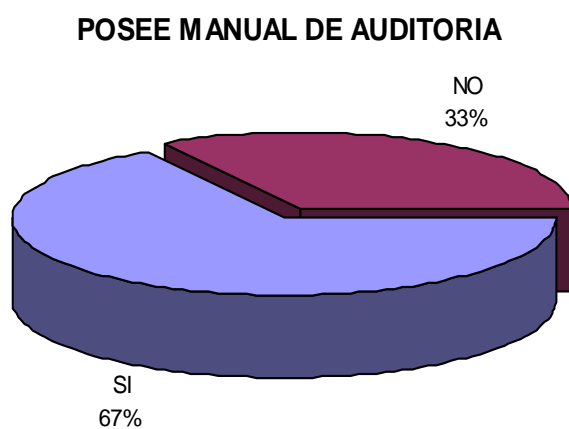
Análisis: Todas las empresas que se dedican a prestar servicios educativos en el área de San Salvador, que se encuentran certificadas bajo Normas Internacionales ISO 9001, realizan una planificación adecuada de auditoría. En este sentido podemos confirmar que una buena y adecuada planificación ayuda a desarrollar mejor la auditoría.

PREGUNTA N° 5

¿Posee la empresa un manual para la ejecución de las auditorías a los Sistemas de Gestión de Calidad?

OBJETIVO: Identificar si la empresa posee un manual que le facilite realizar una auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad de acuerdo a lo establecido a la Normativa Internacional ISO 9001

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	2	66.67%
NO	1	33.33%
TOTAL	3	100.00%



Análisis: No todas las empresas que se encuentran certificadas bajo Normas Internacionales ISO 9001 y que se dedican a prestar servicios educativos en el área de San Salvador, poseen un manual que le facilite al auditor realizar las auditorías, ya que como se aprecia en el gráfico el 66.67% si posee un manual, mientras el 33.33% no lo poseen. Es importante mencionar que este 33.33% corresponde a una sólo empresa.

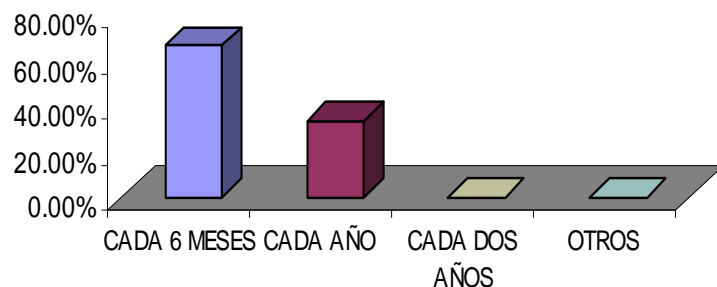
PREGUNTA N° 6

¿Cada cuánto tiempo son revisados los programas utilizados para realizar las auditorías a los Sistemas de Gestión de Calidad en base a las Normas Internacionales, ISO 9001?

OBJETIVO: Conocer con que periodicidad son actualizados los programas de auditoría para un mejor desarrollo de la misma.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
CADA 6 MESES	2	66.67%
CADA AÑO	1	33.33%
CADA DOS AÑOS	0	0.00%
OTROS	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%

REVISIÓN DE PROGRAMAS DE AUDITORIA



Análisis: Los programas de auditorías de acuerdo a nuestra investigación son revisados con cierta periodicidad, tal es el caso que el 66.67% de las empresas que brindan servicios educativos en el área de San Salvador y que están certificadas bajo las Normas Internacionales ISO 9001 los revisan cada seis meses y el 33.33% los revisa cada año. Dicha revisión ayuda a tener programas actualizados y apegados a la realidad actual de las empresas.

PREGUNTA N° 7-A

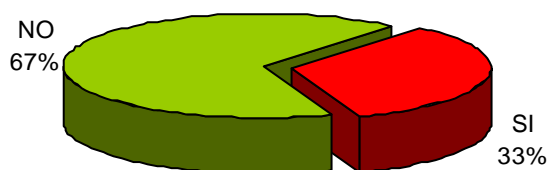
En base a la última auditoría practicada a los Sistemas de Gestión de Calidad con fundamento en la Normativa Internacional ISO 9001. ¿Le detectaron alguna no conformidad al proceso certificado y auditado?

Por parte del Organismo Certificador.

OBJETIVO: Indagar si se encontraron por parte del Organismo Certificador o Departamento de auditoría de la calidad de la empresa, no conformidades en los procesos que pongan en peligro la certificación.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	1	33.33%
NO	2	66.67%
TOTAL	3	100.00%

NO CONFORMIDADES POR PARTE DEL ORGANISMO CERTIFICADOR



Análisis: El estudio revela que al menos una de las tres empresas certificadas bajo Normas de Calidad ISO 9001 recibió informes con NO CONFORMIDADES en los procesos certificados, las cuales habían sido detectadas por el Organismo Certificador. Es importante mencionar que las NO CONFORMIDADES ponen en riesgo la certificación de una empresa.

PREGUNTA 7-B

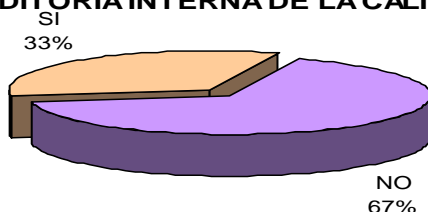
En base a la última auditoría practicada a los Sistemas de Gestión de Calidad con fundamento en la Normativa Internacional ISO 9001. ¿Le detectaron alguna no conformidad al proceso certificado y auditado?

Por parte de la Unidad de auditoría a la calidad

OBJETIVO: Indagar si se encontraron por parte del Organismo Certificador o Departamento de auditoría de la calidad de la empresa, no conformidades en los procesos que pongan en peligro la certificación.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	1	33.33%
NO	2	66.67%
TOTAL	3	100.00%

NO CONFORMIDADES POR PARTE DEL DEPARTAMENTO DE AUDITORIA INTERNA DE LA CALIDAD



Análisis: El departamento de la calidad, es el ente que genera informes preventivos sobre las NO CONFORMIDADES existentes en los procesos certificados. La idea de detectar las NO CONFORMIDADES es para poder superarlas, de tal manera que cuando el ente certificador realiza la auditoría ya sea ésta de Mantenimiento o Recertificación, las NO CONFORMIDADES ya se hayan superado. La encuesta realizada demuestra que el 33.33% de las empresas certificadas detectó NO CONFORMIDADES en sus procesos y el restante 66.67% no detectaron.

PREGUNTA N° 8-A

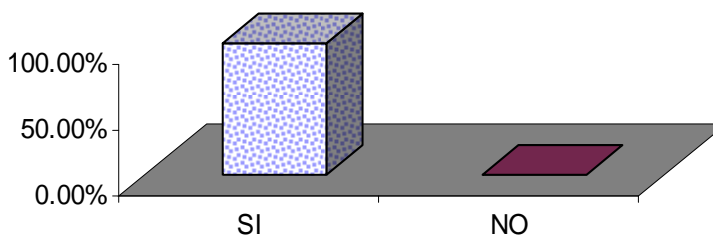
¿En base a la última auditoría practicada a los Sistemas de Gestión de Calidad con fundamento en la Normativa Internacional ISO 9001. ¿Le detectaron observaciones a los procesos?

Por parte del Organismo Certificador

OBJETIVO: Verificar si en los informes producto de una auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad, por parte del Organismo Certificador o por parte de la unidad de auditoría de la calidad de la empresa, se encontraron observaciones a los procesos certificados.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	3	100.00%
NO	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%

OBSERVACIONES POR ORGANISMO CERTIFICADOR



Análisis: Es muy frecuente detectar observaciones a los procesos certificados ya que éstas son las que ayudan a mantener una MEJORA CONTINUA, como prueba de ello es que en el estudio realizado se determinó que el 100% de las empresas certificadas Bajo las Normas Internacionales ISO 9001 en la realización de su última auditoría el ente certificador les detectó observaciones a sus procesos.

PREGUNTA N° 8-B

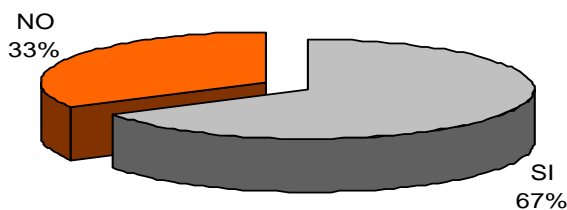
En base a la última auditoría practicada a los Sistemas de Gestión de Calidad con fundamento en la Normativa Internacional ISO 9001. ¿Le detectaron observaciones a los procesos?

Por parte de la unidad de auditoría de la calidad de la empresa

OBJETIVO: Verificar si en los informes producto de una auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad, por parte del Organismo Certificador o por parte de la unidad de auditoría de la calidad de la empresa, se encontraron observaciones a los procesos certificados

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	2	66.67%
NO	1	33.33%
TOTAL	3	100.00%

OBSERVACIONES UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA DE LA CALIDAD



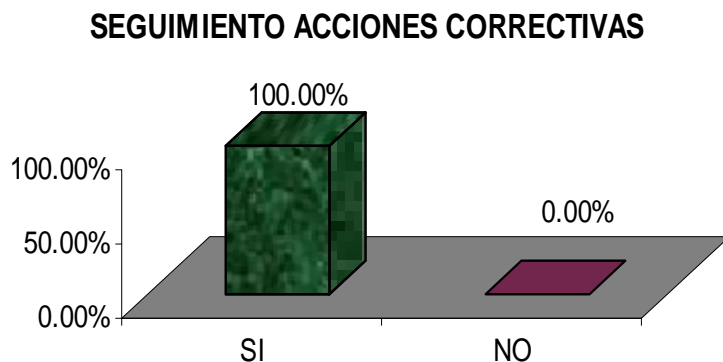
Análisis: Para el Departamento de la Calidad le resulta más difícil detectar observaciones a los procesos certificados, esto debido a que se encuentran dentro de la misma empresa y hay situaciones que ellos conocen y asumen que los demás lo saben y no las tomas como observaciones. Tal y como se demuestra en la encuesta realizada el 66.67% de las empresas certificadas sus equipos de auditores no detectaron observaciones en su última auditoría mientras el 33.33% si lo hizo.

PREGUNTA N° 9

¿Existe un plan para el seguimiento de las acciones correctivas establecidas por parte del Organismo Certificador producto de la auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad?

OBJETIVO: Investigar si existe un plan para el seguimiento de las acciones correctivas generadas por parte del Organismo Certificador producto de la auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	3	100.00%
NO	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%



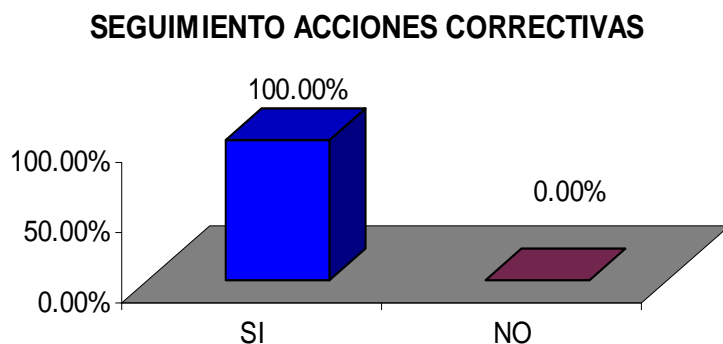
Análisis: Es importante que exista un plan de seguimiento para las ACCIONES CORRECTIVAS generadas por el Organismo Certificador. En la encuesta, el 100% de las empresas certificadas expresaron que si poseen un plan para el seguimiento de las ACCIONES CORRECTIVAS que fueron establecidas por el Organismo Certificador.

PREGUNTA N° 10

¿Existe un plan para el seguimiento de las acciones correctivas establecidas en la auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad, generadas por parte de la unidad de auditoría de la calidad de la empresa?

OBJETIVO: Confirmar si existe un plan para el seguimiento de las acciones correctivas generadas por parte de la unidad de auditoría de calidad de la empresa.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	3	100.00%
NO	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%



Análisis: Es importante que exista un plan de seguimiento para las ACCIONES CORRECTIVAS generadas por parte de la unidad de auditoría de la calidad de la empresa. En la encuesta, el 100% de las empresas certificadas expresaron que si poseen un plan para el seguimiento de las ACCIONES CORRECTIVAS que fueron establecidas por parte de la unidad de auditoría de la calidad de la empresa.

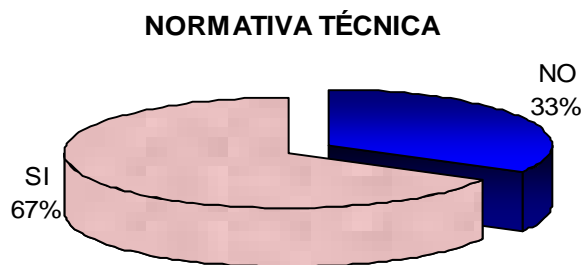
PREGUNTA N° 11 Y 12

¿Además de las Normas Internacionales ISO 9001, utilizan otra normativa técnica para realizar auditorías a los Sistemas de Gestión de Calidad?

Si su respuesta a la interrogante anterior fue afirmativa, ¿mencione que normativa técnica es?

OBJETIVO: indagar si existe otra normativa técnica que sea utilizada en la realización de auditorías a los Sistemas de Gestión de Calidad en el sector educativo y de existir otra normativa cual es.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	2	66.67%
NO	1	33.33%
TOTAL	3	100.00%



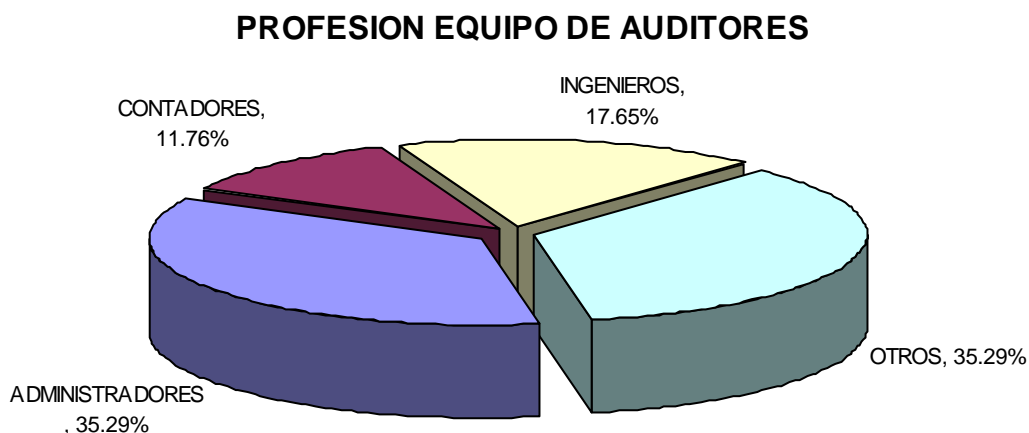
Análisis: En el medio de Sistemas de Gestión de Calidad se manejan otras normativas técnicas que están íntimamente relacionadas con la Norma ISO 9001. A través de la encuesta se logró determinar que el 66.67% Utilizan otras normas, que para el caso son la Norma ISO 19011:2002 y la Norma Mexicana IWA2:2003, mientras el 33.33% sólo toman de base la Norma Internacional ISO 9001.

PREGUNTA N° 13

¿Qué profesión posee el personal del área de auditoría a la calidad de su empresa?

OBJETIVO: Evaluar el nivel de participación de los Contadores dentro del área de Calidad.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
ADMINISTRADORES	6	35.29%
CONTADORES	2	11.76%
INGENIEROS	3	17.65%
OTROS	6	35.29%
TOTAL	17	100.00%



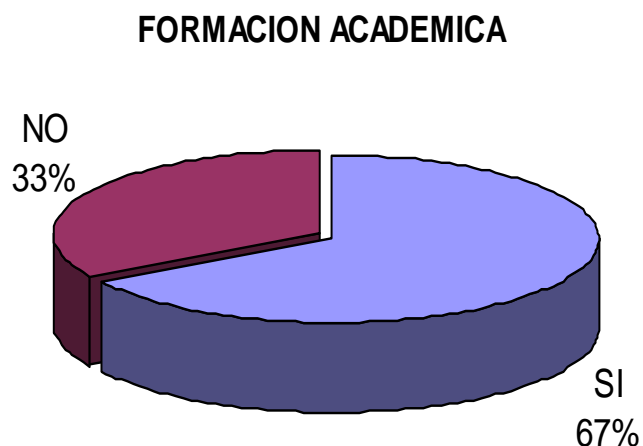
Análisis: La participación del Contador Público en el campo de “Auditorías de Sistemas de Calidad” es mínimo con respecto a las otras profesiones, según lo reflejan los datos obtenidos por medio de nuestro estudio los equipos de auditoría están conformados así: el 35.29% son Administradores, el 11.76% son Contadores, el 17.65% son Ingenieros y el 35.29% poseen cualquier otra profesión que no sea las mencionadas anteriormente.

PREGUNTA N° 14

¿Dentro de su formación académica, recibió cátedra sobre información relacionada al área de auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad?

OBJETIVO: Medir el nivel de información académica que existe en el medio sobre las auditorías de Sistema de Gestión de Calidad

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	2	66.67%
NO	1	33.33%
TOTAL	3	100.00%



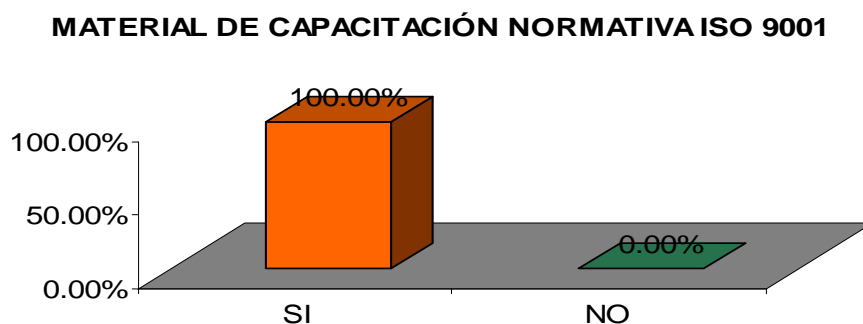
Análisis: Los auditores que conforman los equipos de auditoría de cada una de las empresas expresaron por medio de la encuesta que el 66.67% recibió información sobre los Sistemas de Gestión de Calidad, mientras el 33.33% dijo no haber recibido información relacionada a los Sistemas de Gestión de Calidad.

PREGUNTA N° 15

¿Considera que existe suficiente material de apoyo para que el Profesional de la Contaduría Pública pueda capacitarse sobre Normas Internacionales de Calidad ISO 9001?

OBJETIVO: Indagar si dentro de la formación profesional de la contaduría pública existe un área de estudio enfocada a las Auditorías realizadas a los Sistemas de Gestión de Calidad en las empresas que se dedican a prestar servicios educativos certificadas con la Normativa Internacional ISO 9001.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	3	100.00%
NO	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%



Análisis: Actualmente existe suficiente información para que los profesionales en Contaduría Pública se puedan capacitar sobre las Normas Internacionales de Calidad ISO 9001. Tal como lo demuestra la encuesta realizada el 100% de las empresas certificadas dijeron que si existe suficiente información relacionada con las Normas Internacionales de Calidad ISO 9001 como para que el profesional de la Contaduría Pública pueda capacitarse en esta área.

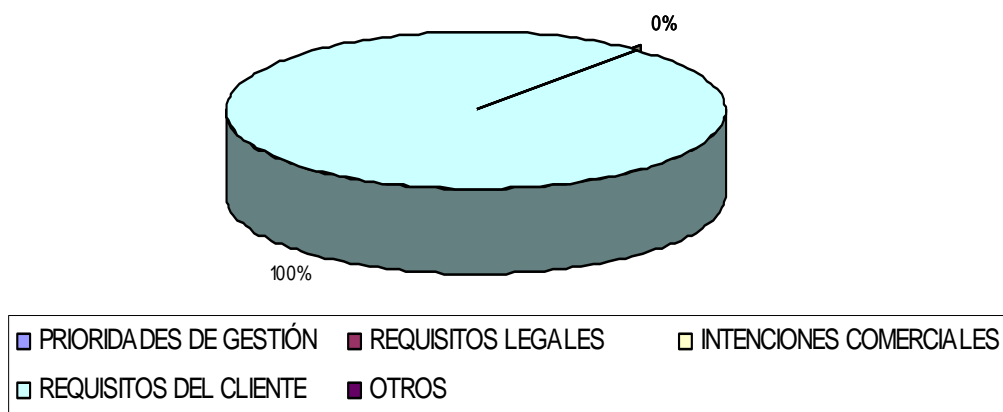
PREGUNTA N° 16

¿Qué Criterio se utiliza para establecer los objetivos de los programas de auditoría de la empresa?:

OBJETIVO: Indagar la base que la empresa utiliza para establecer los objetivos de la auditoría del área de la calidad.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
PRIORIDADES DE GESTIÓN	0	0.00%
REQUISITOS LEGALES	0	0.00%
INTENCIONES COMERCIALES	0	0.00%
REQUISITOS DEL CLIENTE	3	100.00%
OTROS	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%

CRITERIOS PARA ESTABLECER OBJETIVOS DE PROGRAMAS DE AUDITORIA



Análisis: Los Sistemas de Gestión de Calidad están enfocados a satisfacer las necesidades de los clientes y ese es su objetivo principal, dicha aseveración queda demostrada en el estudio realizado ya que el 100% de las empresas encuestadas establecen sus objetivos en los requisitos del cliente.

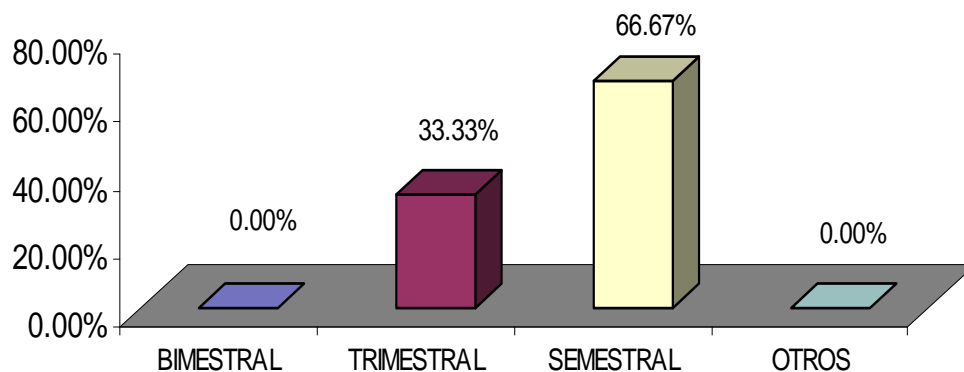
PREGUNTA N° 17

¿Con qué frecuencia son realizadas las auditorías a los Sistemas de Gestión de Calidad?

OBJETIVO: Investigar las necesidad de la empresa de realizar auditorías a los Sistemas de Gestión de Calidad de manera periódica.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
BIMESTRAL	0	0.00%
TRIMESTRAL	1	33.33%
SEMESTRAL	2	66.67%
OTROS	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%

TIEMPO DE PROGRAMACION DE LAS AUDITORIAS



Análisis: En las empresas certificadas es muy importante establecer una periodicidad para la realización de auditorías de calidad, esto queda demostrado ya que el 33.33% tienen programadas auditorías cada tres meses y el 66.67% sus auditorías las tiene programadas cada 6 meses.

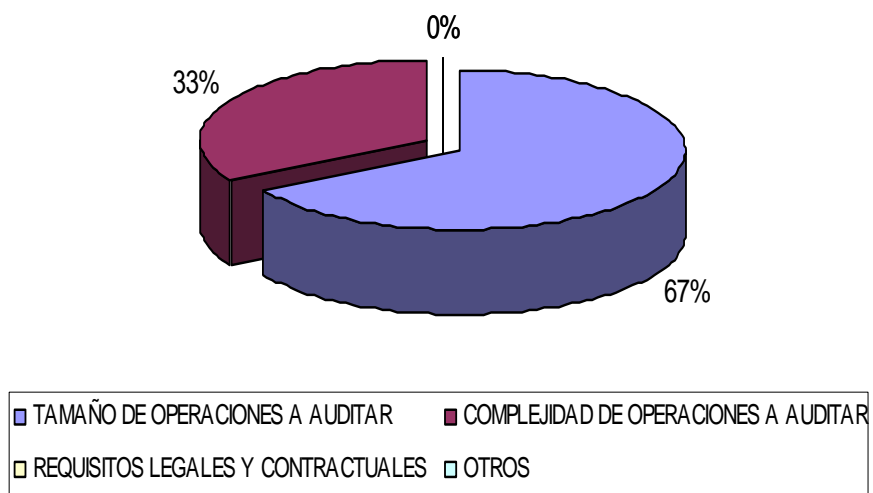
PREGUNTA N° 18

¿Qué criterio se utiliza para establecer la programación de las auditorías a los Sistemas de Gestión de Calidad?

OBJETIVO: Conocer el criterio que se utiliza para programar las auditorías a los Sistemas de Gestión de Calidad.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
TAMAÑO DE OPERACIONES A AUDITAR	2	66.67%
COMPLEJIDAD DE OPERACIONES A AUDITAR	1	33.33%
REQUISITOS LEGALES Y CONTRACTUALES	0	0.00%
OTROS	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%

CRITERIOS PARA PROGRAMAR AUDITORIAS



Análisis: De acuerdo con el estudio realizado se determinó que el 66.67% de las empresas certificadas programan sus auditorías basados en el criterio del tamaño de las operaciones a auditar, mientras el 33.33% se basan en el criterio de la complejidad de las operaciones.

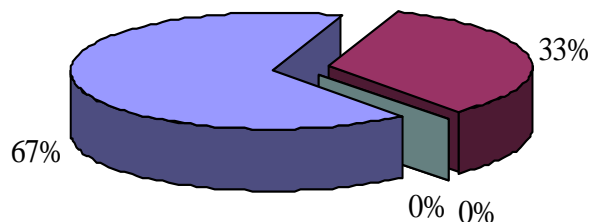
PREGUNTA N° 19

¿Quién es la persona encargada de definir, implementar, controlar, revisar y mejorar los programas de auditoría?

OBJETIVO: Investigar quién es la persona responsable de definir y mejorar los programas de auditoría.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
JEFE DEL DEPTO. DE LA CALIDAD	2	66.67%
AUDITOR LÍDER	1	33.33%
EQUIPO DE AUDITORES	0	0.00%
OTROS	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%

RESPONSABLE DE PROGRAMAS DE AUDITORIA



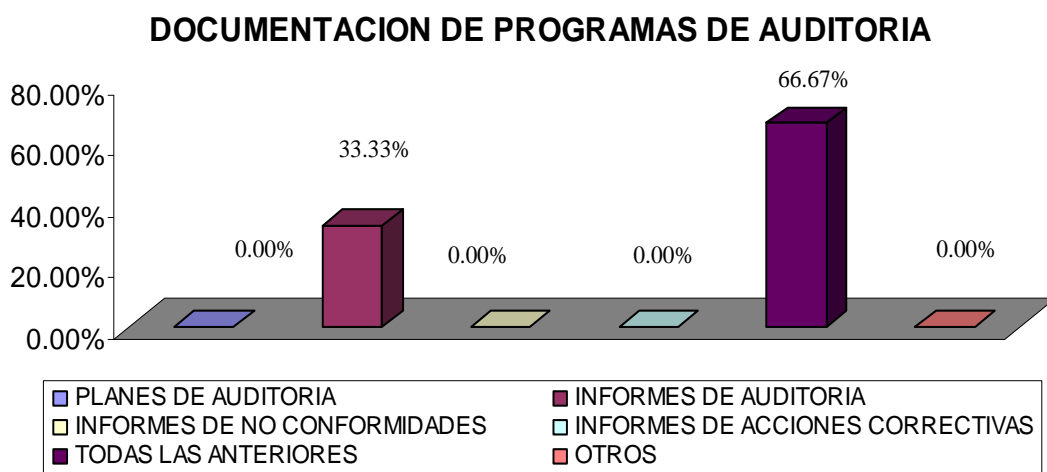
Análisis: Es importante que dentro de cada empresa certificada exista un responsable de definir, implementar, controlar, revisar y mejorar los programas de auditoría, según la encuesta realizada en las empresas certificadas bajo la Norma Internacional ISO 9001 y que pertenecen al sector educativo en el 66.67% es responsabilidad del Jefe del Departamento de la Calidad y en el 33.33% es el Auditor Líder.

PREGUNTA N° 20

¿Con qué tipo de registros documenta la implementación de los programas de auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad en la empresa?

OBJETIVO: Investigar que tipo de registros se utilizan, para documentar los programas de auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
PLANES DE AUDITORIA	0	0.00%
INFORMES DE AUDITORIA	1	33.33%
INFORMES DE NO CONFORMIDADES	0	0.00%
INFORMES DE ACCIONES CORRECTIVAS	0	0.00%
TODAS LAS ANTERIORES	2	66.67%
OTROS	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%



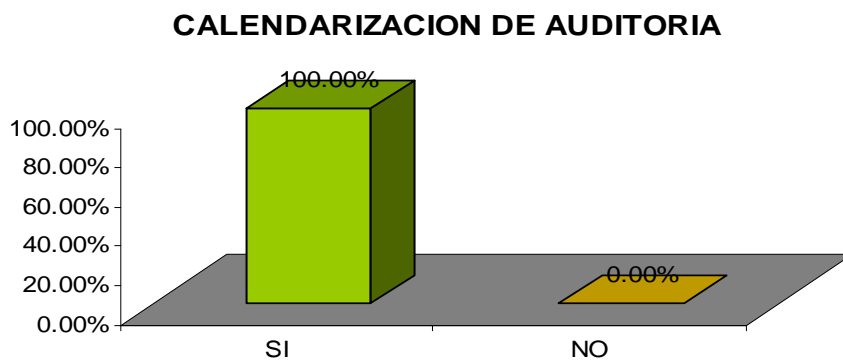
Análisis: Los programas de auditoría deben ser documentados y para eso existen diferentes informes, según el estudio realizado el 66.67% de las empresas encuestadas documentan los programas de auditoría en "PLANES DE AUDITORÍA", "INFORMES DE AUDITORÍA", "INFORMES DE NO CONFORMIDADES" y en " INFORMES DE ACCIONES CORRECTIVAS" mientras 33.33% documentan sus programas en los "INFORMES DE AUDITORÍA"

PREGUNTA N° 21

¿Cumple el equipo de auditores de la calidad con las fechas y los programas establecidos en los calendarios de Auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad?

OBJETIVO: Medir el desempeño del equipo de auditores, en relación al cumplimiento de fechas estipuladas en los programas de auditoría del área de la calidad.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	3	100.00%
NO	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%



Análisis: El equipo de Auditores es el responsable de que se cumplan los tiempos de respuesta establecidos en cada uno de los procesos, es por esa razón que son ellos los que deben dar el ejemplo, la información obtenida por medio de la encuesta realizada a las empresas certificadas refleja que en efecto el 100% de sus Auditores cumplen las fechas y los programas establecidos en los calendarios de Auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad.

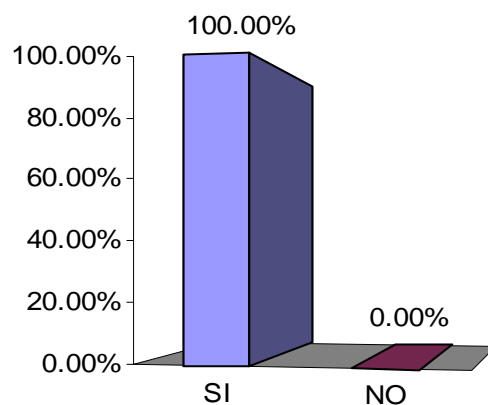
PREGUNTA N° 22

¿Los planes de auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad, son flexibles a medida se van desarrollando las actividades de auditoría?

OBJETIVO: Identificar si los programas de auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad son flexibles o no, de acuerdo a como se vaya desarrollando la auditoría.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
SI	3	100.00%
NO	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%

FLEXIBILIDAD PLANES DE AUDITORIA



Análisis: Todo plan de auditoría debe ser diseñado de manera que se pueda ir adaptando al desarrollo de la auditoría, ejemplo claro de eso es, que la información obtenida por medio de la encuesta realizada refleja que el 100% de las empresas certificadas afirman que los planes de auditoría deben ser flexibles.

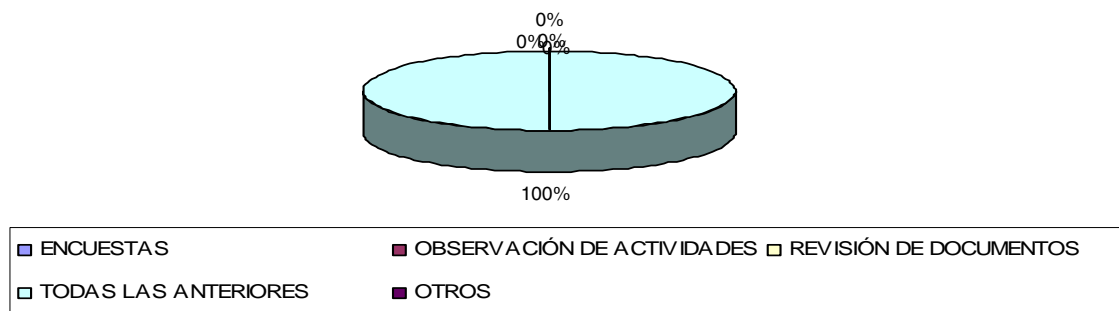
PREGUNTA N° 23

¿Qué métodos utiliza el equipo de auditores, para la recolección de información de auditorías realizadas a los Sistemas de Gestión de Calidad?

OJETIVO: Conocer la metodología que utiliza el equipo de auditores, para obtener información para desarrollar la auditoría a los Sistemas de Gestión de Calidad.

ALTERNATIVAS	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
ENCUESTAS	0	0.00%
OBSERVACIÓN DE ACTIVIDADES	0	0.00%
REVISIÓN DE DOCUMENTOS	0	0.00%
TODAS LAS ANTERIORES	3	100.00%
OTROS	0	0.00%
TOTAL	3	100.00%

METODOS DE RECOLECCION DE INFORMACION



Análisis: El estudio realizado demuestra que los métodos más utilizados para recolectar información durante la ejecución de la auditoría son: "ENCUESTAS", "OBSERVACIONES DE ACTIVIDADES" y "REVISION DE DOCUMENTOS", ya que el 100% de las empresas lo demostraron por medio de su opinión en la encuesta.

CAPITULO III

MANUAL DE TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA Y EL SEGUIMIENTO
A LAS ACCIONES CORRECTIVAS, CON BASE A LA NORMATIVA INTERNACIONAL
ISO 9001 PARA LAS EMPRESAS QUE SE DEDICAN A PRESTAR SERVICIOS
EDUCATIVOS

3.1 INTRODUCCIÓN

Las normas ISO hacen énfasis, en que la auditoría interna, es una herramienta de gestión para el seguimiento y verificación de la implementación efectiva de una política de organización para la gestión de la calidad. La ISO 9001 establece: “La organización debe llevar a cabo a intervalos planificados auditorías internas para determinar si el sistema de gestión de la calidad:

- a) Es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de esta norma internacional y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por la organización, y
- b) Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.

Se debe planificar un programa de auditoría tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas. Se deben definir los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y metodología. La selección de los auditores y la realización de las auditorías deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría. Los auditores no deben auditar su propio trabajo”

Este manual está estructurado de cinco secciones, cuyo contenido hace referencia en primer lugar a las generalidades del mismo; seguido de cada una de las etapas principales del proceso de

auditoría. Y una última que trata sobre el seguimiento a las acciones correctivas.

En la sección 1: Generalidades del Manual, se dejan plasmados los significados de términos utilizados en el mismo, así como también el campo y objeto de aplicación de éste, seguido de las referencias técnicas, los beneficios del manual y los principios que se asocian a los auditores.

En la sección 2: Planeación de la Auditoría Interna de la Calidad, se presentan las consideraciones preliminares de la auditoría a los sistemas de gestión de calidad de las empresas que brindan servicios educativos. En el plan de auditoría interna de calidad se definen los siguientes aspectos: objetivos, criterios y alcance de la auditoría así como también el establecimiento del equipo auditor y para finalizar; se presentan los aspectos a tomar en cuenta al desarrollar un programa de auditoría.

En la sección 3: Ejecución del Proceso de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad, se da un ejemplo de los aspectos que deben conformar la agenda de la reunión inicial entre auditores y auditados, además se desarrollan los requisitos normativos de la ISO 9001 y su aplicación al Sistema de Gestión de la Calidad en las empresas que se dedican a prestar servicios educativos, se hace mención de las evidencias que debe buscar el auditor cuando audita un determinado requisito de la norma. A continuación se presenta una orientación para los auditores, de como ejecutar una auditoría en el lugar de trabajo del auditado, generar no conformidades ó hallazgos y preparar las conclusiones.

La sección 4: Finalización de la Auditoría, no es más que la elaboración y presentación del informe de auditoría, en el que se definen los aspectos principales que deben conformar dicho

informe, seguido de la terminación de la auditoría apartado dentro del cual se incluye una reunión final entre auditores y auditados determinando por parte del auditado las acciones correctivas a implementar para superar las no conformidades.

La sección 5: Seguimiento de las acciones correctivas, contiene una mezcla de las tres etapas principales de la auditoría (planeación, ejecución e informe), ya que luego de haberse emitido el informe final de las no conformidades detectadas y establecido las acciones correctivas, se debe hacer una planificación, en la que se define como campo de acción la validación de la efectividad de dichas acciones correctivas implementadas para lo cual se desarrollan programas que permitan recolectar la evidencia de la efectividad de éstas, para finalizar se elabora un informe en el que se establece que las acciones correctivas implementadas han sido efectivas o no.

3.2 GENERALIDADES DEL MANUAL

En una auditoría interna, para verificar el cumplimiento de los requisitos de un Sistema de Calidad, se deben de determinar las áreas a revisar de acuerdo al alcance de la auditoría establecido, comenzando por evaluar la aptitud de la Dirección de las empresas que brindan servicios educativos hacia la implementación de dicho sistema, con el objetivo de sugerir las acciones correctivas.

3.2.1 TÉRMINOS Y DEFINICIONES UTILIZADAS

ACCIÓN CORRECTIVA: Es la acción a tomar para eliminar una no conformidad.

ACCIÓN PREVENTIVA: Es la acción que evita la aparición de las no conformidades potenciales.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA : Extensión y límites de la auditoría.

ASESORIA ACADÉMICA: Se trata del proceso en donde el estudiante es orientado por un docente idóneo, para que ejecute el procedimiento de inscripción de asignaturas de una forma efectiva y cumpliendo la normativa vigente para tal fin.

AUDITADO: Es la persona responsable sobre la que se realiza la auditoría.

AUDITOR: Es la persona cualificada para realizar auditorías de calidad.

AUDITORÍA DE LA CALIDAD: Examen metódico e independiente que se realiza para determinar si las actividades y los resultados relativos a la calidad, cumplen con las disposiciones previamente establecidas, y si estas disposiciones se llevan a cabo en forma efectiva y son adecuadas para alcanzar los objetivos establecidos.

CLIENTE: Persona que solicita los servicios educativos de la institución - el estudiante.

COMPETENCIA: Capacidad demostrada para aplicar conocimientos y habilidades.

CONCLUSIONES DE AUDITORÍA : Consecuencia de la auditoría, proporcionada por el equipo auditor, después de la consideración de los objetivos de la auditoría y de todos las no conformidades ó hallazgos de la auditoría.

CONTROL: Comprobación o inspección de un proceso o actividad.

DOCUMENTO: Es información y su medio de transporte.

EFICIENCIA: Está referida a la relación existente entre los bienes o servicios producidos o entregados y los recursos utilizados para ese fin (productividad), en comparación con un estándar de desempeño establecido.

ELEMENTOS DE ENTRADA: Son los factores internos y externos que afectan al diseño y desarrollo de los productos y facilitan el desempeño eficaz y eficiente de los procesos para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes y de las partes interesadas.

EQUIPO AUDITOR: Uno o más auditores que realizan una auditoría, ayudado por expertos técnicos si es necesario.

EVIDENCIA OBJETIVA: Es un comprobante de un hecho relativo a la calidad de un bien o servicio o a la implantación de un sistema de la calidad. Una evidencia objetiva puede ser de naturaleza cuantitativa o cualitativa y se basa en observaciones, medidas o ensayos que son verificables.

EVALUACIÓN: Parte de Enseñanza – Aprendizaje, mediante el cual el docente emite juicios de valor sobre los aprendizajes significativos de los estudiantes.

NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORÍA : Es el resultado de la evaluación de las evidencias de la auditoría frente a los criterios de la norma.

INSPECCIÓN DE CALIDAD: Actividad que consiste en constatar la correcta aplicación de los procedimientos educativos certificados con el fin de que se cumplan los objetivos propuestos.

Esta actividad es desarrollada por los docentes delegados por el decano en calidad de inspectores.

MANUAL DE CALIDAD: Es el documento base del sistema de gestión de la calidad que establece toda la filosofía de implantación del modelo de calidad adoptado. Establece el alcance del sistema, los requisitos para su cumplimiento, la política y los objetivos de calidad de la empresa.

MEDICIÓN: Actividad por la cual se comprueba por métodos establecidos, el cumplimiento de las especificaciones o estándares definidos en los procesos de servicio.

MEJORA CONTINUA: Consiste en buscar continuamente la eficacia de los procesos de la organización, más que esperar a que un problema le revele las oportunidades para la mejora.

MÉTODO: Es la forma sistemática y ordenada por la cual se realiza una medición o actividad de control.

METODOLOGÍA DE APRENDIZAJE: Conjunto de estrategias de enseñanza aprendizaje, empleados por el docente en el aula.

OBSERVACIÓN: Es la constatación de un hecho realizado en el marco del proceso de auditoría y justificada por evidencias objetivas.

PLAN DE AUDITORÍA : Descripción de las actividades a desarrollar y los preparativos de una auditoría.

PLAN DE CALIDAD: Documento que especifica que procedimientos y recursos asociados deben aplicarse, quién debe aplicarlos y cuando deben aplicarse a un proyecto, proceso, producto o contrato específico.

PLAN DE INSPECCION: Es un formato definido para implantar la metodología de seguimiento de inspección de calidad de los procesos.

PROCEDIMIENTO: Es toda instrucción definida por cualquier medio (escrito, electrónico o magnético) que establezca ordenada y cronológicamente lo que las personas designadas tienen que hacer y que están ligadas a sus funciones operativas o administrativas.

REGISTRO: Son evidencias del seguimiento o cumplimiento de las instrucciones definidas en los documentos.

SATISFACCIÓN DEL CLIENTE: Percepción del cliente, en este caso los estudiantes sobre el grado en que se han cumplido sus expectativas.

SEGUIMIENTO DE LA AUDITORÍA : Son las actividades que sirven para la verificación y registro de la implantación y eficacia de las acciones correctoras.

SERVICIO NO CONFORME: Servicio que se presta incumpliendo la forma prevista de ejecutarlo que genera insatisfacción al cliente.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD (SGC): Conjunto de actividades coordinadas para

dirigir y controlar la organización, en lo relativo a la calidad.

SISTEMATIZACIÓN: Es un proceso metodológico que se basa en ordenar o dar a la organización un conjunto de elementos en el cual todos sus miembros participen.

SUGERENCIA: Idea o planteamiento brindado por el cliente (alumno) con la finalidad de mejorar o modificar un servicio, un problema o una insatisfacción

3.2.2 OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

Este Manual es aplicable para realizar una auditoría interna a las empresas que brindan servicios educativos certificadas con un sistema de calidad basado en las Normas Internacionales ISO 9001, como un apoyo para el desarrollo de sus auditorías internas a dicho sistema, en todos los niveles donde se realicen operaciones fundamentales que afectan la gestión de calidad, principalmente lo relativo al proceso enseñanza-aprendizaje.

3.2.3 REFERENCIAS TÉCNICAS DEL MANUAL

Los documentos siguientes han sido utilizados como una herramienta al desarrollo del presente Manual:

- a) Norma ISO 9001:2000, Sistema de Gestión de la Calidad - Requisitos
- b) Norma ISO 19011:2002, Directrices para la auditoría de los Sistemas de Gestión de la Calidad y Ambiental.

3.2.4 BENEFICIOS DEL MANUAL

- a) Este manual es una herramienta técnica para realizar la planeación de la Auditoría Interna

de las empresas que brindan servicios educativos, de manera tal que se pueda organizar adecuadamente el desarrollo de la misma.

- b) En este documento se establecen los pasos a seguir en la ejecución de la Auditoría Interna, para facilitar la obtención de la evidencia.
- c) Aquí también se establece los pasos a seguir para elaborar el informe de la auditoría interna.
- d) Este manual permite diseñar un plan de seguimiento a las peticiones de las acciones correctivas.

3.3 PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA

3.3.1 CONSIDERACIONES PRELIMINARES

El auditor líder es el responsable de preparar el plan de auditoría interna que dé la información necesaria al equipo auditor y al auditado. Este plan debe facilitar el calendario y la coordinación de las actividades de auditoría, acordando las fechas, las unidades a evaluar, la disponibilidad de los auditados, etc. Recogerá estos datos documentados y los hará de conocimiento del Director de Calidad y del auditado.

El plan de auditoría interna se debe diseñar con flexibilidad y con la posibilidad de efectuar cambios en función de la información que se vaya recogiendo.

El plan debe ser revisado y aceptado por el auditado antes de que comiencen las actividades de auditoría en el lugar de trabajo. Si el auditado objeta alguna de las previsiones del plan de auditoría, deben comunicarse inmediatamente al auditor líder. La solución debe buscarse entre el auditor líder y el auditado.

3.3.2 PLAN DE AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD

Un modelo de la estructura del Plan de Auditoría Interna de Calidad se presenta a continuación:

PLAN DE AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD

FECHA:		
OBJETIVO:		
ALCANCE:		
TIPO DE AUDITORÍA : DOCUMENTAL: <input type="checkbox"/> INTEGRAL: <input type="checkbox"/> PARCIAL: <input type="checkbox"/>		
ÁREAS A AUDITAR Y RESPONSABLE PRINCIPAL		
ÁREA	PROCESO	RESPONSABLE
AUDITOR O EQUIPO AUDITOR DESIGNADO:		
AUDITOR:	RESPONSABILIDAD:	
DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA:		
FECHAS DE LA AUDITORÍA		
INICIO	FINALIZACIÓN	ACTIVIDAD

F: _____
DIRECTOR DE GESTIÓN
DE CALIDAD

F: _____
AUDITOR LÍDER

F: _____
RESPONSABLE DEL ÁREA
A AUDITAR

FECHA: En este apartado se debe identificar la fecha en que se realizará la auditoría.

OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD: En este apartado El Auditor Líder debe establecer los objetivos de la auditoría, estos deben estar íntimamente relacionados con los objetivos establecidos por la Dirección de Calidad. Ejemplo:

“Evaluar la capacidad del Sistema de Gestión de Calidad para asegurar el cumplimiento de los requerimientos legales o contractuales”

“Evaluar la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad para lograr objetivos específicos”

“Identificar áreas potenciales de mejora del Sistema de Gestión de Calidad”

ALCANCE DE LA AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD: Aquí el Auditor Líder debe definir claramente que elementos del sistema de calidad van a ser auditados y con que profundidad. El alcance estará influenciado por:

1. La frecuencia y cantidad de las auditorías que se realicen.
2. Los resultados de las auditorías previas o de la revisión de un programa de auditoría previo, mediante las cuales se identificaron las áreas de mayor recurrencia en términos de no conformidades, o los requisitos normativos en que la empresa haya incurrido en no conformidades.
3. Cambios significativos en las operaciones de los procesos.
4. Cambios organizativos.
5. Programación de actividades de mejora continua.

TIPO DE AUDITORÍA : En este el auditor líder debe de marcar hacia a donde está dirigida la auditoría (Documental, Integral o Parcial).

ÁREAS A AUDITAR Y RESPONSABLE PRINCIPAL: En esta sección el Auditor Líder debe:

1. Definir el área a auditar.
2. Identificar los procesos que se auditarán y que están relacionados con el área antes definida.
3. Definir la identidad de las personas que tienen responsabilidad directa con las áreas a auditar. Por lo general es la persona de más alto rango de la empresa.

AUDITOR O EQUIPO AUDITOR DESIGNADO: El Auditor Líder debe revelar a los auditados la identidad de los miembros del equipo de auditoría asignados y sus responsabilidades.

DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA: Los documentos de referencia (tales como la norma del sistema de calidad)

FECHAS DE LA AUDITORÍA : En este apartado el auditor líder debe fijar la fecha de inicio y finalización de las actividades a realizar durante la auditoría.

3.3.3 PROGRAMA DE AUDITORÍA

Esta es el último punto que se debe considerar en la planeación de la auditoría interna de la calidad.

El Director de la Calidad es el responsable de la gestión del programa de auditoría en conjunto con el equipo de auditores.

Un modelo de programa de auditoría se presenta a continuación:

PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA A LA CALIDAD

OBJETIVO: _____

ALCANCE: _____

REF. ISO 9001	REQUERIMIENTOS NORMATIVOS	RESPONSABLE	EVIDENCIA DOCUMENTAL	PROCEDIMIENTO

EL OBJETIVO DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA: En esta sección el auditor líder debe establecer el objetivo del programa de auditoría. Ejemplo: Obtener la certificación, mejorar el sistema de calidad, evaluar a un proveedor, identificar riesgos potenciales que afecten al sistema de calidad, detectar la mala prestación de un servicio, etc.

EL ALCANCE DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA: En este el auditor líder debe de definir claramente que elementos del sistema de la calidad serán auditados y con que profundidad.

REFERENCIAS ISO 9001: Aquí el auditor líder debe referenciar el requisito normativo a auditar.

REQUERIMIENTOS NORMATIVOS: En éste se debe plasmar textualmente el requisito de que exige la norma ISO 9001.

RESPONSABLE: Se debe definir quién es el responsable del área o proceso a auditar.

EVIDENCIA DOCUMENTAL: En este el auditor debe dejar plasmado el proceso que va auditar.

PROCEDIMIENTO: En este campo se debe dejar establecida la acción que el auditor debe ejecutar en el lugar de trabajo del auditado.

3.4 EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD

Una vez que el auditor líder y el equipo de auditores han preparado la auditoría, el siguiente paso es la realización de la misma.

Los pasos que componen la ejecución de la auditoría son:

3.4.1 REUNIÓN INICIAL

Toda auditoría interna de calidad de las empresas que brindan servicios educativos debe comenzar con una reunión del equipo auditor con los auditados. En ella se recuerdan los objetivos y alcance de la auditoría y se confirma la agenda.

Esta reunión debe ser guiada por el auditor líder y debe ser corta, ya que su única finalidad es dar un comienzo formal al proceso de auditoría. El orden de la agenda de una reunión inicial puede ser el siguiente:

- a) Se presentan los miembros del equipo de auditoría asignado al auditado.
- b) Se recuerda el objeto y alcance de la auditoría.
- c) Se confirma que el plan de auditoría es satisfactorio y se puede cumplir.

- d) Se presenta un resumen de los métodos y procedimientos que se van a utilizar.
- e) Se invita al auditado a que pregunte a los auditores aquello que quieran saber respecto a la auditoría a realizar.
- f) Se cierra la reunión para comenzar con la auditoría.
- g) Este orden de la agenda es un ejemplo que puede ser válido, pero no es el único. Cada auditoría es diferente y los puntos pueden variar.

3.4.2 DESARROLLO DE LA AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD

Tras la reunión inicial, el equipo auditor siguiendo el plan de auditoría interna, se dirigirá a las áreas o departamentos para comenzar la evaluación.

Esta fase de la auditoría comprende dos actividades fundamentales: la elección y toma de muestra para encontrar evidencias y el posterior estudio de los datos obtenidos.

Las muestras que proporcionan evidencias objetivas se obtienen a través de:

- 1) Entrevistas
- 2) Observación de actividades
- 3) Revisión de documentos

Es importante lo que el auditado dice en su documentación pero debe probarlo en la práctica.

3.4.2.1 FUENTES DE INFORMACIÓN QUE EL AUDITOR PODRÁ UTILIZAR

- a) Entrevistas con empleados.
- b) Observación de actividades.

- c) Documentos, tales como la política, los objetivos, los procedimientos.
- d) Registros, tales como registros de inspección, actas de reunión, informes de auditorías.
- e) Informes de otras fuentes, tales como clientes.
- f) Bases de datos computarizadas e Internet.

FORMA DE LLEVAR A CABO ENTREVISTAS

Las entrevistas son uno de los medios importantes de recabar información y se deben de llevar a cabo de una manera adaptada a la situación y a las personas entrevistadas. El auditor debe considerar lo siguiente:

- a) Las entrevistas se deben llevar a cabo con personas de diferentes niveles y funciones que desarrollen tareas dentro del alcance de la auditoría.
- b) Las entrevistas deben llevarse a cabo durante las horas normales de trabajo.
- c) Se debe de hacer lo posible para tener calmado o tranquilo al entrevistado.
- d) Se debe explicar la razón para la entrevista.
- e) La entrevista puede consistir inicialmente en indicar que describa su trabajo.
- f) Deben evitarse las preguntas que predisponen las respuestas.
- g) Los resultados de las entrevistas deben ser resumidos y revisados con la persona que ha sido entrevistada.
- h) Se le debe agradecer a la persona su participación y cooperación.
- i) Para realizar las entrevistas se recomienda llevar preguntas elaboradas.

El objeto con el que se desarrolla la auditoría no podrá realizarse de forma correcta si el auditor no dispone de pruebas y evidencias objetivas en las que pueda fundamentar sus conclusiones.

Por ello, el auditor debe ser capaz de encontrar hechos sobre los que construir sus conclusiones y, además, poder probarlos.

Es importante que exista una continua comunicación entre los propios auditores sobre como se está desarrollando la auditoría y lo que ha encontrado cada uno de ellos, para tener una visión global y actuar en consecuencia.

Si es necesario para la consecución de los objetivos de la auditoría, se pueden realizar cambios en los planes y tareas de los auditores, con la aprobación del auditado. Incluso el auditor líder puede decidir suspender la auditoría si considera que no se van a poder satisfacer los objetivos de la misma.

3.4.3 PROCESO DE AUDITORÍA INTERNA

El proceso de auditoría interna que se presenta esta enfocado a las cuatro áreas básicas que la Norma ISO 9001 exige a toda empresa certificada, estas se detallan a continuación:

3.4.3.1 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

El auditor interno de una empresa que se dedica a brindar servicios educativos debe evaluar como mínimo mediante los programas establecidos en la planeación los siguientes requerimientos a cerca del Sistema de Gestión de Calidad de este tipo de empresas:

Objetivo: Verificar que la Alta Dirección de la Institución tenga establecido, documentado e implementado y que mantenga un Sistema de Gestión de la Calidad, que mejore continuamente su eficacia de acuerdo a los requisitos la norma internacional ISO 9001:2000.

REF. ISO 9001	REQUERIMIENTOS NORMATIVOS	RESPONSABLE	EVIDENCIA DOCUMENTAL	EVIDENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO
4.1 a)	Debe verificar que los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de la calidad y su aplicación se encuentren identificados.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada institución.	Identificar que en cada uno de los procesos: - Se definan las entradas y salidas. - Que defina los clientes de los procesos y sus requisitos. - Que defina a los dueños de los procesos.
4.1 b)	Debe verificar que se mantenga una secuencia e interacción entre los procesos.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada institución.	Identificar que en cada uno de los procesos: - Se definan las interfases por medio de flujos. -Se documenten.
4.1 c), 1e)	Debe verificar que se determinen los criterios y métodos necesarios para asegurarse que tanto la operación como el control (Seguimiento, Medición y Análisis), de estos procesos sean eficaces.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada institución.	Verificar que en estos procedimientos se hayan determinado los criterios y métodos necesarios para asegurar la eficacia de la operación y el control de los procesos.
4.1 d)	Debe verificar la disponibilidad de recursos e información necesaria para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada institución.	Identificar: - La disponibilidad de los recursos. - En el Manual de funciones las responsabilidades e interrelación entre los puestos de trabajo.
4.2.1 a)	Debe verificar que la institución posea la Declaración documentada de los objetivos y política de calidad.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada institución.	-Verificar que las actas de la institución, declaren los objetivos y la política de calidad, las cuales deben estar firmadas por la alta dirección. -Asimismo que los objetivos institucionales, se encuentren relacionados con la política de calidad.
4.2.1 b)	Un Manual de la Calidad	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada institución	-Verificar que el manual de calidad contenga el alcance del SGC, así como la justificación de cualquier exclusión la lista de los procedimientos documentados para el SGC en anexos. - Verificar en la lista de documentos controlados, que

				este documentado el control de elaboración y modificaciones del manual calidad.
4.2.1.c)	Debe verificar que existan los procedimientos documentados requeridos en esta norma.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada institución.	-Verificar que los procedimientos que tiene la Institución coincidan con los requeridos por la norma: 4.2.3 Control de documentos 4.2.4 Control de registros 8.2.2 Auditoría interna 8.3Control de servicios no conformes. 8.5.2 Acción correctiva 8.5.3 Acción preventiva
4.2.1 d)	Debe verificar que existan otros documentos necesarios por la institución para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada institución.	-Identificar que estos procedimientos tengan definidos los alcances de planificación, operación y control.
4.2.1 e)	Debe verificar que existan los registros requeridos por la norma.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada institución.	-Corroborar que los registros existentes coincidan con los requeridos por la norma incluyendo los que sean necesarios para el Proceso Enseñanza Aprendizaje.
4.2.2 a),b),c)	Debe verificar que tenga establecido un manual de calidad que incluya: el alcance del SGC, así como los detalles y la justificación de cualquier exclusión, los procedimientos documentados establecidos para el Sistema de Gestión de la Calidad y la descripción de la interacción entre los procesos.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada institución.	-Verificar que el manual contenga el alcance del SGC, así como la justificación de cualquier exclusión solamente en el cap. 7, y la lista de los procedimientos documentados para el SGC en anexos. -Verificar en la lista de documentos controlados, que este documentado el control de elaboración y modificaciones del manual.
4.2.3 a), b), c), d),e) f), g	Debe verificar que la institución tenga un procedimiento escrito para el control de	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada institución.	-Debe verificar durante el proceso de auditoría la disponibilidad de los documentos apropiados, de su aprobación y de su correcto

	<p>documentos requeridos por el SGC, el cual defina los controles para: a)aprobar, los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión. b) revisar los documentos cuando sea necesario. c) asegurarse de que se identifiquen los cambios. d) asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles. e) asegurarse de que los documentos aparecen legibles y fácilmente identificables. f) asegurarse de que se identifiquen los documentos de origen externo y se controla su distribución. g)prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos.</p>			<p>estado de revisión en el lugar de trabajo, como también debe verificarse el control de documentos de origen externo al SGC.</p>
4.2.4	<p>Debe verificar que la institución contenga registros que evidencien la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del S.G.C. Debe verificar que la institución tenga establecido un procedimiento documentado para el control de los registros, el cual defina los controles para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y la disposición de los registros.</p>	<p>Director de Calidad ó Gerente de Calidad</p>	<p>Procesos específicos de cada institución.</p>	<p>-Debe verificar durante el proceso de auditoría la disponibilidad de los registros apropiados y de su correcto estado de revisión en el lugar de trabajo. -Verificar que el procedimiento cumple con lo requerido por la norma, para el control de los registros de calidad</p>

3.4.3.2 RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

El auditor interno de una empresa que se dedica a brindar servicios educativos, debe evaluar como mínimo mediante los programas establecidos en la planeación los siguientes requerimientos a cerca de la Responsabilidad de la Dirección de este tipo de empresas:

Objetivo: Verificar que la Alta Dirección proporcione evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, así como con la mejora continua de su eficacia.

REF. ISO 9001	REQUERIMIENTOS NORMATIVOS	RESPONSABLE	EVIDENCIA DOCUMENTAL	EVIDENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO
5.1. a), b), c)	Debe verificar que la Alta Dirección ha comunicado a los diferentes niveles de la institución, la importancia de satisfacer los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios. También debe establecer la política y objetivos de calidad.	Consejo Directivo.	Acta de aprobación de Objetivos de Calidad y Política de Calidad.	-Verificar la aprobación de la política y de los objetivos de calidad. Ya no es aceptable el simplemente firmar la política de calidad y delegar el resto al representante de la dirección. Se puede comprobar el compromiso de la alta dirección a través de una entrevista sobre: a) la participación personal en el desarrollo y diseminación de la política de calidad b) el conocimiento del estado del SGC, sus fortalezas y áreas de mejora c) el conocimiento de los logros en calidad.
5.1. d)	Debe verificar que la Alta Dirección lleva a cabo revisión al SGC.	Consejo Directivo y/o Comité de Calidad	Acta de la revisión anual del SGC. Gráficos y tabulaciones de resultados si se tienen.	-Verificar que el acta haya sido firmada en la fecha respectiva y que sus resultados muestren el compromiso de la alta Dirección por mejorar el SGC. Se puede comprobar el compromiso de la alta dirección, de cómo opera el SGC, solicitando: a) Resultado de auditorías b) Estado de las acciones correctivas y preventivas c) Medición de la Satisfacción de los estudiantes d) Necesidades de recursos entre otros.

5.1.e)	Debe verificar que se asignen los recursos para el buen desarrollo del SGC.	Administración Financiera.	Presupuesto asignado por la institución para el desarrollo del SGC.	-Verificar que el presupuesto asignado satisfaga las necesidades para mantener el Sistema de Gestión de la Calidad.
5.2	Debe verificarse que la institución es capaz de determinar y cumplir con los requisitos del alumno, con el propósito de aumentar la satisfacción del mismo.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Acta de la Política de Calidad y los Objetivos de Calidad, definidos en el documento Declaración de Objetivos estratégicos y operativos de calidad.	Es importante mencionar que por el giro de la institución orientada a la prestación de servicios educativos, los requisitos no son establecidos por los alumnos pero se da énfasis a la satisfacción de sus expectativas; el auditor debe verificar que en el Acta y los objetivos de calidad se ha establecido un enfoque de satisfacción al cliente. Algunos puntos útiles para determinar la satisfacción del alumno son: a) La sugerencias del cliente • Inv. de mercado. • Entrevistas con los alumnos. • Quejas, recomendaciones. b) Ambiente de Trabajo • Los periodos de servicios designados (horarios). • Disponibilidad y facilidad de servicios (factibilidad de horarios).
5.3 a), b) y c)	Debe verificar que la política de calidad sea conforme a los propósitos de la institución, así como el cumplimiento de los requisitos y la mejora continua, dicha política debe ser la base para el establecimiento de los objetivos de calidad.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Acta de la Política de Calidad y los Objetivos de Calidad, contemplados en documento Declaración de objetivos Estratégicos y Operativos.	Se deberá verificar en la política: • Que su enfoque sea educativo. • Que este firmado por la alta dirección para garantizar su compromiso de cumplirla. • Verificar que los objetivos de calidad han tomado de referencia la política de calidad.
5.3.d)	Debe verificar el medio de comunicación y entendimiento de la política de calidad.	Comité de Calidad	Procesos específicos de cada institución educativa.	-Verificar si se está cumpliendo el procedimiento de comunicación a través de la evidencia de la utilización de sus anexos, solicitando registros de cómo ha dado la comunicación, por ejemplo: Memorando, Acta Firmada de Política de calidad, comunicación en línea, hojas volantes, etc. - Hacer entrevistas con miembros de la institución para verificar la comprensión del mismo.

5.3.e)	Debe verificar la revisión de la política de calidad, para su continua adecuación.	Comité de Calidad	- Acta de revisión anual del SGC.	Verificar si se ha revisado la política de calidad y si se encuentra actualizada.
5.4.1	Debe verificarse que los objetivos estratégicos estén definidos, y que estos sean medibles y coherentes con la política de calidad para cada unidad funcional.	Comité de Calidad	-Declaración de objetivos estratégicos. - Acta de la Política de Calidad. - Parámetros para la medición de objetivos de la calidad.	-Solicitar aleatoriamente los objetivos operacionales de una sección, luego comparar que sean coherentes con la política de calidad. -Solicitar registro del grado de cumplimiento de los objetivos y la necesidad de implantar acciones de mejora continua.
5.4.2 a)	Debe verificar que la alta dirección, asegure la planificación del SGC, para cumplir con los requisitos generales.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	- Presupuesto general de la Institución. Documentación de los procesos operativos y de Gestión de la Calidad. - Programa-ción de proyectos de mejora continua de la calidad y productividad.	Verificar que las actividades de la planificación sean adecuadas al servicio de la educación.
5.4.2 b)	Debe verificar que se mantiene la integridad del SGC cuando se planifican e implementan cambios.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	-Registro de seguimiento a los proyectos y cambios definidos de mejora continua.	-Verificar que tenga registrados cambios y que no hayan afectado al Sistema de Gestión de la Calidad.
5.5.1	Debe verificarse que la alta dirección defina las responsabilidades y autoridad dentro de la institución.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	- Manual de Descripción de Funciones. - Organigrama General de la Institución.	-Verificar que el personal de la institución educativa tiene conocimiento de sus responsabilidades y funciones, luego corroborar la información con lo descrito en el Manual de Descripción de Funciones. -Verificar que la autoridad y comunicación entre los puestos esté definida en el Organigrama General. - Cada puesto de trabajo de dicha institución educativa debe tener en su poder copia controlada de sus funciones respectivas.

5.5.2 a), b) y c)	<p>Verificar que la Alta Dirección haya designado a un miembro de la dirección para:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Asegurarse de que se establecen, implementan y mantienen los procesos. - Informar a la alta dirección sobre el desempeño del SGC. -Asegurar la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles. 	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	-Acta o Registro firmado del nombramiento como Director de Calidad ó Gerente de Calidad.	- Hacer entrevistas aleatorias al personal de la institución educativa con el fin de verificar si tienen conocimiento del nombramiento del director de calidad, así como si éste les ha dado a conocer las necesidades y requisitos de los clientes.
5.5.3	Verificar que la Alta Dirección tiene establecido los procesos de comunicación dentro de la institución.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada institución educativa.	-Entrevistar al personal aleatoriamente sobre los medios de comunicación de: objetivos, problemas de calidad, planes de mejoramiento y necesidades de los clientes, los cuales deberán ser comunicados a través de correo electrónico, memorándum y reuniones.
5.6.1	Verificar que se realice la revisión del Sistema de Gestión de la Calidad de la Institución educativa para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continua.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Acta de revisión efectuada anualmente al SGC .	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar que el registro incluya la evaluación de las oportunidades de mejora. - Verificar que el período de revisión del Sistema de Gestión de Calidad se cumple como mínimo una vez al año.
5.6.2	Verificar que la información de entrada para la revisión del SGC incluye: a) Resultados de auditorías. b) Retroalimentación del cliente. c) Desempeño de los procesos y conformidad del producto. d) Estado de las acciones correctivas y preventivas e) Acciones de seguimiento de revisiones por la	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Gráficos, Tabulaciones, Matrices comparati-vas, entre otros documentos que evidencien resultados de los procesos de medición.	-Verificar que utilicen todos los registros según lo establecido por la norma en los literales a) al g).

	Dirección. f) Cambios que podrían afectar al SGC. g) Recomendaciones para la mejora.			
5.6.3	Verificar que los resultados de la revisión por la Dirección incluyan todas las decisiones y acciones relacionadas con: a) La mejora de la eficacia del SGC y sus procesos. b) La mejora del producto en relación con los requisitos del cliente. c) Necesidades de recursos.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Acta de Revisión anual del SGC	-Verificar los acuerdos en los cuales se registran todas las decisiones y acciones relacionadas con lo establecido por la norma según los literales a) al c).
6.1	Verificar si la Institución tiene los mecanismos para determinar y proporcionar los recursos financieros para: a) Implementar y mantener el SGC. b) Aumentar la satisfacción del alumno cumpliendo con sus requisitos.	Director Financiero.	Presupuesto operativo de la Institución.	-Verificar que el presupuesto operativo, incluya la dotación de recursos, para la gestión de calidad y para el logro de la satisfacción de los alumnos. -Solicitar registro (por ejemplo factura de compra) y verificar si está asignado en el presupuesto. -Verificar que mecanismos utilizan para aumentar la satisfacción de los alumnos, por ejemplo: registros de seguimiento de atención al cliente. -Debe verificar el cumplimiento de los objetivos operativos, a las funciones y niveles que se auditen, ya que cualquier falla en el logro de los resultados deseados, puede indicar una falta en la asignación de recursos.
6.2.1	Debe verificar que la institución cuenta con el personal idóneo que realice actividades que afecten la calidad y productividad (eficiencia y eficacia).	Gerente de Recursos Humanos	Procesos específicos de cada institución.	-Verificar que existen registros, que proporcionen evidencia de: detección de necesidades formativas, capacitaciones, evaluaciones, dentro de la Institución -Verificar en los expedientes de los catedráticos, que han sido contratados con base a la educación, formación, habilidades y experiencia

				apropiadas. Comparar perfil del docente vrs. Competencia.
6.2.2. a)	Debe verificar como la institución determina la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan la calidad del producto.	Gerente de Recursos Humanos	Procesos específicos de cada institución	-Plan de capacitación y registros de detección de necesidades de capacitación
6.2.2 b)	Proporcionar información o tomar otras acciones para satisfacer dichas necesidades.	Gerente de Recursos Humanos	Procesos específicos de cada institución educativa.	- Entrevista aleatoria con el personal que realiza trabajos que afectan la calidad del alumno, acerca de las capacitaciones recibidas. -Debe solicitar registro de capacitación a la unidad de RRHH, para confirmar la veracidad de la información obtenida en las entrevistas.
6.2.2 c)	Debe verificar la evaluación del desempeño del personal que afecta la calidad.	Gerente de Recursos Humanos.	Procesos específicos de cada institución.	-Debe solicitar Registros de la Evaluación del desempeño individual para el personal que ha sido evaluado y verificar que se haya calificado de acuerdo a las ponderaciones establecidas en sus responsabilidades.
6.2.2 d)	Debe asegurarse de que el personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades.	Gerente de Recursos Humanos	Procesos específicos de cada institución	- Evaluar el nivel de compromiso del personal docente en la Institución y la importancia de sus actividades en la consecución de los objetivos de la calidad.
6.2.2 e)	Debe verificar el control de los registros de la formación, experiencia y habilidades recibidas por el personal docente.	Gerente de Recursos Humanos.	- Expediente Individual del Personal que realiza trabajos que afectan la calidad de formación del alumno.	- Debe verificar que los expedientes incluyan los registros actualizados de formación, experiencia y habilidades recibidas del personal.

6.3 a) b) y c)	Debe verificar que la Institución determine, proporcione y mantenga la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del servicio académico ofertado.	Director Administrativo.	Procesos específicos de cada institución.	<ul style="list-style-type: none"> - Debe verificar la existencia de las instalaciones y equipo declarados en el manual de calidad. - Debe verificar el mantenimiento adecuado para las instalaciones y el equipo necesario para la prestación de los servicios. -Debe solicitar el reporte de quejas de clientes, para verificar si se relacionan con la infraestructura y el equipo de la institución educativa.
6.4	Debe verificar como gestiona el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del servicio académico ofertado.	Gerente de Recursos Humanos.	Procesos específicos de cada institución.	<ul style="list-style-type: none"> - Debe entrevistar aleatoriamente al personal de la Institución, con el fin de determinar en que actividades de esparcimiento, orden y limpieza y seguridad industrial ha participado. - Debe verificar el resultado de la entrevista con el programa de actividades de esparcimiento, orden – limpieza y seguridad industrial. -Debe verificar evidencias fotográficas u otro medio audiovisual para corroborar las actividades. - Debe solicitar el reporte de quejas de clientes, para verificar si se relacionan con el ambiente de trabajo.

3.4.3.3 REALIZACIÓN DEL PRODUCTO

El auditor interno de una empresa que se dedica a brindar servicios educativos, debe evaluar como mínimo mediante los programas establecidos en la planeación los siguientes requerimientos a cerca de la Realización del Producto de este tipo de empresas:

Objetivo: Planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del Proceso Enseñanza Aprendizaje, la cual debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.

REF. ISO 9001	REQUERIMIENTOS NORMATIVOS	RESPONSABLE	EVIDENCIA DOCUMENTAL	EVIDENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO
7.1	Verificar que la Institución haya planificado y desarrollado los procesos necesarios para la prestación de los servicios educativos ofertados.	Encargados de las diferentes unidades de apoyo.	Procesos específicos de cada Institución	-Verificar que la Institución ha planificado y desarrollado los procesos necesarios para la prestación de sus servicios mediante el Plan de Calidad, el cual debe ser ejecutado por el personal responsable del área y debe tener establecido lo siguiente: -Las fases del proceso aplicables. - Actividades, las cuales deberán identificar los puntos críticos de los procesos. - La relación de documentos y especificaciones a cumplir, de acuerdo con los procedimientos Operativos documentados. -Responsables de ejecutar y supervisar la actividad. -Los recursos necesarios para su consecución. -Los registros necesarios para proporcionar confianza con la conformidad de los servicios prestados y resultantes del proceso.
7.2.1 a)	Verificar si la Institución tiene determinado en sus procesos, los requisitos especificados por el cliente (alumno).	Por la naturaleza del giro de la institución que es orientada a la prestación de los servicios educativos, los requisitos son establecidos por la misma y no por el alumno, pues él solo elige que alternativa del servicio que desea utilizar. (que profesión desea estudiar)		
7.2.1 b)	Verificar si la institución tiene determinado en sus procesos, los requisitos no establecidos por el alumno, pero necesarios para el uso especificado.	Encargados de las diferentes unidades de apoyo.	Procesos específicos de cada Institución	-Verificar que la institución, ha considerado en todos sus procedimientos de trabajo, los requisitos no especificados por el alumno, pero esperados por él. Por ejemplo: Tiempo, atención, infraestructura, orden y limpieza.
7.2.1 c)	Verificar si la institución ha determinado en sus procesos, los requisitos legales y reglamentarios, relacionados con el servicio académico	Dirección General de la Institución	Procesos específicos de cada Institución.	-Verificar que los procesos se han determinado de acuerdo al Reglamento de la Administración de la Institución y que éste cumple con los artículos declarados en la Ley de Educación ya sea de educación media o Superior.

	ofertado.			
7.2.1 d)	Verificar si la institución, en sus procesos ha determinado los requisitos adicionales de dicha institución.	Dirección General de la Institución	Procesos específicos de cada Institución.	-Verificar que los expedientes de los alumnos cumplan con los requisitos establecidos por la Institución, como por ejemplo: Certificación de partida de nacimiento, Identificación personal de conformidad con la ley, etc.
7.2.2	Verificar que la institución, haya revisado los requisitos relacionados con el servicio educativo ofertado.	Dirección General de la Institución y encargados de las diferentes unidades de apoyo.	Procesos específicos de cada Institución	-Verificar que existan registros de las revisiones de los programas de estudio y las acciones resultantes de esa revisión.
7.2.3	Verificar que la institución, haya determinado e implementado disposiciones eficaces para la comunicación con los alumnos.	Dirección General de la Institución	Procesos específicos de cada Institución	-Verificar el registro de: Quejas, reclamos y sugerencias en el Sistema de Medición de la Satisfacción del estudiante. Control Estadístico de la medición de la satisfacción del cliente. Comunicación telefónica, escrita y por correo electrónico.
7.3.1 a),b),c)	Verificar que la institución, durante la planificación del diseño y desarrollo del Proceso Enseñanza Aprendizaje determina: las etapas, la revisión, la verificación o validación, las responsabilidades y autoridades.	Dirección General de la Institución y Consejo Directivo.	Procesos específicos de cada Institución	-Verificar que la supervisión y ajuste de los programas de estudio se realizan con la periodicidad que se ha establecido en cada institución.
7.3.2	Verificar que la institución, ha determinado los elementos de entrada relacionados con los requisitos del servicio y que se mantienen los registros.	Dirección General de la Institución.	Procesos específicos de cada Institución.	-Verificar que en plan de estudios, se han tomado en cuenta los elementos de entrada declarados en el registro: - Los planes de estudio deberán ser aprobados por el MINED. Solicitar evidencia de que los elementos de entrada son revisados, según la ley y según su obsolescencia.

7.3.3	Verificar que se proporcionan los resultados de diseño y desarrollo, de tal manera que permitan la verificación respecto a los elementos de entrada para el diseño y desarrollo.	Dirección General de la Institución.	Procesos específicos de cada Institución.	-Verificar que en el plan de estudio se encuentren declarados los elementos de entrada que fueron considerados para el diseño y desarrollo del mismo. -Verificar que los Planes de Estudio sean aprobados antes de la prestación del servicio, por el Consejo Directivo de la institución educativa, luego por el Ministerio de Educación. En lo que se refiere a los materiales didácticos deberá verificarse el control interno que dependerá de la supervisión de la Dirección.
7.3.4, 7.3.5, 7.3.6	Verificar que se realicen revisiones, verificaciones y validaciones, en las etapas adecuadas del Diseño y Desarrollo de los planes de estudio y otros materiales educativos, planificados en el numeral 7.3.1	Diferentes unidades de apoyo.	Procesos específicos de cada Institución	-Verificar en los registros que los planes de estudio y otros materiales educativos, que han sido revisados sistemáticamente, para evaluar la capacidad de los resultados e identificar cualquier problema y proponer acciones necesarias. -Revisar los registros para determinar que se haya verificado el diseño y desarrollo de los planes de estudio y materiales educativos. -Revisar los registros para determinar que se hayan validado los planes de estudio y materiales educativos.
7.3.7	Verificar que se identifican y registran los cambios del diseño y desarrollo de los planes de estudio y otros materiales educativos.	Diferentes unidades de apoyo.	Resultados de la revisión de los cambios (4.2.4)	-Verificar en los registros que los cambios del diseño y desarrollo de los planes de estudio y materiales educativos son registrados y aprobados nuevamente. -Verificar que los cambios del diseño y desarrollo de los planes de estudio y materiales educativos estén identificados.
7.4.1	Verificar que la Institución, se asegure de que el producto (material didactico) adquirido cumple con los requisitos de compra especificados, así como la evaluación y selección de los proveedores, de	Director Administrativo	Procesos específicos de cada Institución	-Verificar que en el Procedimiento se determine la metodología de compras y la evaluación de los proveedores, las cuales se llevan a cabo a través de los siguientes registros: -Requisición de compras. -Listado de proveedores aceptados. -Clasificación de proveedores. -Evaluación de los proveedores.

	acuerdo con los requisitos de la Institución.			-Desaprobación de proveedores aceptados.
7.4.2	Verificar que la información de compras describe el producto a comprar.	Director Administrativo o encargado de compras	Requisición de Compras.	-Verificar que en las Requisiciones de compras se encuentran las especificaciones técnicas de los materiales y servicios solicitados y aprobados.
7.4.3	Verificar que la Institución establece e implementa la inspección para asegurarse que el producto cumple con los requisitos de compra especificados.	Director Administrativo	Registros de inspección.	-Solicitar y verificar un registro de la inspección que asegure que el producto comprado cumple con los requisitos especificados. -Verificar los registros de las acciones pertinentes cuando el producto no cumple con los requisitos especificados.
7.5.1	Verificar que la Institución, planifica y lleva a cabo la prestación del servicio educativo bajo condiciones controladas.	Dirección General de la Institución	Seguimiento de la ejecución y evaluación del proceso de enseñanza aprendizaje Listado de inventario de equipo.	-Verificar que existe un control del inventario de equipo y recursos didácticos necesarios para el desarrollo de los procesos.
7.5.2	Verificar que la Institución valida los procesos de enseñanza-aprendizaje.	Administración Académica, decanos y docentes.	Procesos específicos de cada Institución	-Solicitar registro o cualquier documento que evidencie que se han analizado los expedientes de las asignaturas impartidas. -Verificar en las aulas, que se esta prestando el servicio de acuerdo al programa de la asignatura. -Verificar en el expediente del alumno que las calificaciones se encuentren actualizadas.
7.5.3	Verificar que la Institución identifica el estado de la calidad del servicio ofrecido con respecto a los requisitos de seguimiento y medición.	Dirección General de la Institución	Procesos específicos de cada Institución	-Solicitar registro o cualquier documento que evidencie que se han analizado los expedientes de las asignaturas impartidas. -Verificar en las aulas que se esta prestando el servicio de acuerdo al programa de la asignatura. -Verificar en el expediente del alumno que las calificaciones se encuentren actualizadas.

7.5.4	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma.	Por la naturaleza del giro de la institución orientada a la prestación de los servicios educativos, está no cuenta con documentos originales que requieran de la protección de éstos, por lo que este requisito normativo no aplica en su desarrollo.
7.5.5	La organización debe preservar la conformidad del producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto.	Por la naturaleza del giro de la institución orientada a la prestación de los servicios, que no requieren la preservación de productos, este requisito normativo no aplica en su desarrollo.
7.6	La organización debe determinar el seguimiento y la medición a realizarse y los dispositivos de medición y seguimiento necesarios para proporcionar la evidencia de la conformidad del procedimiento con los requisitos determinados.	Por la naturaleza de la institución, esta no cuenta con dispositivos o instrumentos de medición que necesiten calibración o cumplir con estándares metrológicos que intervengan directamente en la calidad de los servicios que se prestan por lo que este requisito normativo no aplica en su desarrollo.

3.4.3.4 MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

El auditor interno de una empresa que se dedica a brindar servicios educativos debe evaluar como mínimo mediante los programas establecidos en la planeación los siguientes requerimientos a cerca de la Medición, Análisis y Mejora de este tipo de empresas:

Objetivo: Planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora en la prestación de los servicios educativos en cada institución.

REF. ISO 9001	REQUERIMIENTOS NORMATIVOS	RESPONSABLE	EVIDENCIA DOCUMENTAL	EVIDENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO
8.1	<p>Verificar que la institución planifique e implemente los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora, para:</p> <p>a) Demostrar la conformidad del servicio.</p> <p>b) Asegurarse de la conformidad del sistema de Gestión de la calidad.</p> <p>c) Mejorar continuamente la eficacia del SGC.</p>	<p>Director de Calidad ó Gerente de Calidad</p>	<p>En el contenido de este capítulo (Medición, análisis y mejora) se le dá cumplimiento a lo requerido por la norma en esta sección de generalidades, en el desarrollo de los siguientes numerales.</p>	
8.2.1	<p>Verificar que la institución, realiza el seguimiento de la información de satisfacción o insatisfacción de los requisitos del alumno.</p>	<p>Director de Calidad ó Gerente de Calidad.</p>	<p>Procesos específicos de cada Institución</p>	<p>-Es importante mencionar que por el giro de la institución orientada a la prestación de servicios, los requisitos no son establecidos por los alumnos por lo que se da énfasis a la satisfacción de sus expectativas.</p> <p>El auditor deberá verificar:</p> <p>-El cumplimiento del procedimiento de seguimiento y medición de la satisfacción del cliente.</p> <p>Solicitar registros de las acciones correctivas emanadas de la insatisfacción del cliente, luego</p> <p>-Verificar que hayan sido ejecutadas eficientemente.</p> <p>-Solicitar registros de quejas, reclamos o sugerencias.</p> <p>-Un resultado del control estadístico de la medición de la satisfacción del cliente.</p> <p>-Verificar que los formularios de quejas estén disponibles para los alumnos.</p> <p>-Realizar entrevistas aleatorias a los Alumnos.</p>
8.2.2	<p>Verificar que la institución, lleve a cabo a intervalos planificados, auditorías internas de calidad del SGC y desarrolle actividades de seguimiento de la</p>	<p>Director de Calidad ó Gerente de Calidad</p>	<p>Procesos específicos de cada Institución</p>	<p>-Verificar que en el procedimiento de planificación, realización y seguimiento de auditorías internas de calidad, estén definidas las responsabilidades y requisitos para la planificación y la realización de auditorías, para</p>

	implantación eficaz de las acciones correctivas.			informar de los resultados y para mantener los registros. -Seleccionar al azar una auditoría planificada en el programa y verificar que las no conformidades detectadas y acciones correctivas o preventivas resultantes hayan sido puestas en práctica.
8.2.3	Verificar que la institución aplica métodos para el seguimiento y medición de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad. Verificar que la institución lleva a cabo acciones correctivas cuando no se alcanzan los resultados planificados.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada Institución	-Verificar que la Institución da cumplimiento al Procedimiento para auditar los procesos de apoyo y que se utilizan los registros. - Verificar a través del registro de plan de inspección de calidad en el aula y estadísticas de evaluación, que se desarrollen inspecciones. -Verificar que el procedimiento de no conformidades y acciones de mejora contenga la metodología de mejora ante hallazgos de no conformidades resultantes del plan de inspecciones, solicitar el registro de No conformidades y acciones de mejora.
8.2.4	Verificar que la institución mide y hace seguimiento a las características críticas de los servicios educativos.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada Institución	-Verificar a través del registro de plan de inspección de calidad en el aula y estadísticas de evaluación, que se desarrollen inspecciones.
8.3	Verificar que la institución realiza un control de los servicios "no conformes" y los somete a procesos de corrección para demostrar su conformidad.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada Institución	-Solicitar registro de No conformidades y acciones de Mejora. -Verificar que el procedimiento de control de servicio no conforme se esté ejecutando correctamente.
8.4	Verificar que la institución determina, recopila y analiza los datos apropiados para demostrar la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	-Gráficos de los Resultados estadísticos. - Cuadros de Control.	Verificar que los resultados de los análisis estén relacionados a: -Satisfacción o insatisfacción del cliente. -Resultados de inspecciones de calidad y la conformidad de los requisitos del cliente.

8.5.1	Verificar que la institución mejore continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	-Registros de situaciones diagnosticadas. -Planificación de la Mejora.	-Solicitar evidencia de situaciones diagnosticadas para mejorar y además solicitar la Planificación de la mejora. -Evaluar que dicha planificación se haya programado en base al cumplimiento de la política de calidad, objetivos de calidad, resultados de auditorías internas de calidad, análisis de datos la implantación de acciones correctivas y preventivas y las actividades de revisión del sistema de Gestión de la Calidad.
8.5.2	Verificar que la institución tome acciones para eliminar la causa de no conformidades con objeto de prevenir que vuelva a ocurrir.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad	Procesos específicos de cada Institución	-Verificar en el Procedimiento de No conformidades y acciones de mejora: las no conformidades, originadas por reclamos de los clientes, resultados de auditorías de calidad, de la revisión de la dirección, por incumplimiento de los procedimientos o de los objetivos de calidad. -Determinación e investigación de las causas que las origina. -La evaluación de la necesidad de adoptar acciones para asegurar que las no conformidades no vuelvan. -La determinación de las acciones correctoras necesarias y su implantación. -El registro de las acciones adoptadas. -Revisión y verificación de la eficacia de las acciones adoptadas. Escoger al azar una acción correctiva y solicitar el registro de No conformidades y acciones de mejora, para luego evaluar el proceso en donde se detectó la no conformidad y verificar que se haya implantado la acción correctiva y que no haya posibilidades de que vuelva a ocurrir.
8.5.3	Verificar que la institución tome acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia.	Director de Calidad ó Gerente de Calidad.	Procesos específicos de cada Institución	-Verificar que el Procedimiento de No conformidades y acciones de mejora establezca: Identificación de las no conformidades potenciales. -Determinación y metodología para implantar las acciones correctivas y preventivas

				necesarias. -El registro de las acciones adoptadas. -La revisión y verificación de la eficacia de las acciones adoptadas. -Escoger al azar una acción preventiva y solicitar el registro de No conformidades y acciones de mejora, para luego, evaluar el proceso en donde se detectó la no conformidad y verificar que se haya implantado la acción preventiva y que no haya posibilidades de que ocurra.
--	--	--	--	---

3.4.4 OBSERVACIONES DE LA AUDITORÍA

Una vez auditadas todas las áreas, el equipo de auditores se reunirá para revisar las observaciones que se habrán recogido por escrito durante la realización de la auditoría

En la revisión se identificarán cuáles son las no conformidades y se evaluará su gravedad. Del resultado de este estudio, surgirá el informe que se presentará al auditado en la reunión final.

3.5 FINALIZACION DE LA AUDITORÍA

3.5.1 ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA

Con las observaciones obtenidas del estudio de los datos que se realizó en la ejecución de la auditoría, se procederá a la elaboración del informe final de la auditoría. El auditor jefe dirigirá su elaboración y será el responsable de que sea preciso y completo.

El informe de la auditoría debe incluir, o hacer referencia a lo siguiente:

INFORME DE AUDITORÍA N°: 01/2007

TIPO DE AUDITORÍA : INICIAL X SEGUIMIENTO

NORMA DE APLICACIÓN:

NORMA ISO 9001:2000

FECHA/S DE REALIZACIÓN:

13/07/2007

NOMBRE DE LA EMPRESA: UNIVERSIDAD 2007

DOMICILIO SOCIAL: AV. LOS SIMILES #203 SAN SALVADOR

OBJETO DE LA AUDITORÍA :

Verificar la correcta implantación de la norma ISO 9001 V.2000.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA :

- 1.- SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
- 2.- RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN
- 3.- REALIZACIÓN DEL PRODUCTO
- 4.- MEDICIÓN ANÁLISIS Y MEJORA

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA:

NOMBRE: Antonio Muñoz

CARGO: Rector

DATOS DEL EQUIPO AUDITOR:

AUDITOR LÍDER: Licda. Diana Ruano

AUDITORES: Licda. Marta Guzmán

Lic. Juan Martínez

Lic. Rubén Juárez

Licda. Roxana Ramírez

F: _____
DIRECTOR DE GESTION DE CALIDAD

F: _____
AUDITOR LIDER

RESUMEN DEL INFORME

Fecha de la auditoría: 01 de Julio de 2007		
Auditor líder	Auditores	
Licda. Diana Ruano	Licda. Marta Guzmán Lic. Juan Martínez Lic. Rubén Juárez Licda. Roxana Ramírez	
Áreas auditadas:	1.- Dirección Ejecutiva 2.- Dirección Administrativa 3.- Dirección Académico	
Objetivo: Verificar la correcta implantación de la norma ISO 9001 V.2000.		
Alcance:		
1.- SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD 2.- RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCION 3.- REALIZACION DEL PRODUCTO 4.- MEDICION ANALISIS Y MEJORA		
Documentación de referencia: Procesos específicos de cada una de las áreas auditadas.		
RESUMEN DE NO CONFORMIDADES DETECTADAS		
ELEMENTO DE LA NORMA ISO 9001	NO CONFORMIDADES DETECTADAS	
	MAYOR	MENOR
4.1 Requisitos generales		
4.2 Requisitos de la documentación		
5.1 Compromiso de la dirección		
5.2 Enfoque al cliente		
5.3 Política de Calidad	1	
5.4 Planificación		
5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación		
5.6 Revisión por la dirección		
6.1 Provisión de recursos		
6.2 Recursos Humanos		
6.3 Infraestructura		
6.4 Ambiente de Trabajo		
7.1 Planificación de la realización del producto		
7.2 Procesos relacionados con el cliente		
7.3 Diseño y desarrollo		
7.4 Compras		1
7.5 Producción y prestación del servicio		
7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición		
8.1 Generalidades, medición, análisis y mejora		1
8.2 Seguimiento y medición		
8.3 Control del producto no conforme		
8.4 Análisis de datos		
8.5 Mejora		
TOTAL	1	2
F: _____ DIRECTOR DE GESTION DE CALIDAD	F: _____ AUDITOR LIDER	

Informe de no conformidad detectada (En caso existieran no conformidades); Modelo:

INFORME DE NO CONFORMIDAD DETECTADA

AREA AUDITADA: DIRECCION EJECUTIVA

FECHA: 01 DE JULIO DE 2007

No.	No conformidad Detectada Mayor X Menor	Requisito normativo afectado	Evidencia Objetiva	Responsable del seguimiento de la no conformidad
1	Se solicito al personal que interpretara la Política de Calidad y el 50% del personal no pudo hacerlo.	5.3 literal d)	No se encontro evidencia de la utilización de los diferentes medios de comunicación interna (memorandum, acta de la politica de calidad firmada)	Director Ejecutivo
F: _____ DIRECTOR DE GESTION DE CALIDAD		F: _____ AUDITOR LIDER		F: _____ RESPONSABLE DEL AREA A AUDITADA

INFORME DE NO CONFORMIDAD DETECTADA

AREA AUDITADA: DIRECCION ADMINISTRATIVA

FECHA: 01 DE JULIO DE 2007

No.	No conformidad Detectada Mayor Menor X	Requisito normativo afectado	Evidencia Objetiva	Responsable del seguimiento de la no conformidad
1	No se encontro un procedimiento que determine la metodología de compras	7.4.1	Se solicito que el encargado de compras describiera el proceso de compras y luego que presentara el proceso por escrito, este último no lo tenían.	Director Administrativo
F: _____ DIRECTOR DE GESTION DE CALIDAD		F: _____ AUDITOR LIDER		F: _____ RESPONSABLE DEL AREA A AUDITADA

INFORME DE NO CONFORMIDAD DETECTADA

AREA AUDITADA: DIRECCION ACADEMICA

FECHA: 01 DE JULIO DE 2007

No.	No conformidad Detectada Mayor Menor X	Requisito normativo afectado	Evidencia Objetiva	Responsable del seguimiento de la no conformidad
1	No se estaba cumpliendo con los tiempos establecidos en el proceso de elaboración de resúmenes de notas	8.2.4	Se revisaron los informes de mediciones y se determino que no se esta cumpliendo con los tiempos establecidos en el proceso de elaboración de resúmenes de notas	Director Academico
F: _____ DIRECTOR DE GESTION DE CALIDAD		F: _____ AUDITOR LIDER		F: _____ RESPONSABLE DEL AREA A AUDITADA

El informe de la auditoría debe emitirse en el período de tiempo acordado. Si esto no es posible, se debe comunicar al cliente de la auditoría las razones para el retraso y acordar una nueva fecha de emisión.

El informe de la auditoría debe entonces distribuirse a los receptores designados por el cliente de la auditoría.

En la redacción del informe es preciso tener en cuenta una serie de reglas prácticas:

- Escribir lo más claro posible, sin retóricas.
- Utilizar la expresión “no conformidad” en lugar de defecto o deficiencia.
- Ser detallado, no dar generalidades (por ejemplo: no decir: “no se cumple un procedimiento”, sino “no se cumple el procedimiento XYZ..”)
- No emplear frases: “me parece que...”, “en mi opinión...”, “es probable que...” ya que expresan ideas subjetivas.
- No proponer soluciones ni acciones correctivas. Debe hacerlo el auditado.
- No hacer ninguna afirmación que no esté respaldada por un hecho real encontrado durante la auditoría.
- Ser detallado en la exposición, para la presentación y para la definición de la acción correctora correspondiente.

3.5.2 TERMINACIÓN DE LA AUDITORÍA .

Los documentos que pertenecen a la auditoría deben conservarse o destruirse por común acuerdo entre las partes participantes. Si se requiere revelar los contenidos de un documento de auditoría, el auditado debe ser informado tan pronto como sea posible. No se debe revelar el contenido de la

información obtenida durante la auditoría sin la aprobación del auditado.

La realización de la auditoría se completa cuando todas las actividades incluidas en el plan de auditoría han finalizado y el informe de auditoría ha sido aprobado y distribuido.

3.5.2.1 REUNIÓN FINAL

El auditor líder organizará la reunión final para presentar los hallazgos de auditoría y las conclusiones, de tal manera que sean comprendidas y reconocidas por el auditado, y para ponerse de acuerdo, si es necesario, en el período de tiempo para presentar el plan de acciones correctivas. Cuando el alcance de la auditoría ha sido limitado, la reunión final puede consistir en comunicar los hallazgos de la auditoría y las conclusiones de la misma.

En el momento en que se ha finalizado la ejecución de la auditoría, el auditor o equipo de auditores mantendrá una nueva reunión con los responsables de las áreas auditadas. En esta reunión se presenta el informe final con las no conformidades detectadas en la auditoría al auditado, de tal modo que se asegure que se entienden claramente los resultados de la auditoría y que se aceptan.

Cualquier opinión divergente relativa a los hallazgos de auditoría o a las conclusiones entre el equipo auditor y el auditado deben discutirse y si es posible, resolverse. Si no se resuelven, las dos opiniones deben registrarse.

Se deben presentar recomendaciones de mejora, si está especificado en los objetivos de la auditoría. Se debe enfatizar que las recomendaciones no son de obligado cumplimiento.

El auditado debe ser quien decida que acciones correctivas se van a implantar. En algunos casos, la definición de estas acciones se hace en esta reunión; en otros, el auditado necesitará cierto tiempo para definir las acciones adecuadas y las comunicará al equipo auditor posteriormente.

3.6 SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES CORRECTIVAS

La auditoría se dará por concluida con el envío del informe al auditado y al Director de Calidad. No obstante tanto el auditor como el auditado, deben realizar una serie de acciones de seguimiento para asegurar la correcta implantación y eficacia de las medidas correctivas a las desviaciones encontradas.

En el caso de que el Auditor no participe en el seguimiento a las acciones correctivas, se realizará de la siguiente manera:

- El auditado deberá cumplir con el plazo, con el cuál, se comprometió para corregir el proceso no conforme.
- El auditado informará al cliente que se superó la desviación por medio de la acción correctiva implementada en el plazo establecido.

Cuando el Auditor sea el responsable de llevar a cabo el seguimiento de las acciones correctivas, éste deberá realizar un plan de acciones correctivas o preventivas, para cada una de las áreas donde se detectaron no conformidades.

PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS / PREVENTIVAS

Detecto:	Lic. Juan Martínez	Fecha de elaboración:	12 de Julio de 2007
Área:	Dirección Ejecutiva	Responsable:	Director Ejecutivo

FUENTE			
Auditoría Interna	No. 01/2007	Revisión por la Dirección	No. 01/2007

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL
El 50% del personal del personal de la Dirección Ejecutiva no puede interpretar la POLITICA DE CALIDAD de la institución.

CAUSAS DE LA SITUACIÓN ACTUAL
El personal de la Dirección Ejecutiva no ha capacitado e informado al personal sobre la POLITICA DE CALIDAD.

ACCIÓN ES CORRECTIVAS/PREVENTIVAS			
Número	Acciones	Responsable	Fecha
1	Programar una capacitación sobre la política de calidad y su interpretación, dejar la política de calidad en un lugar visible.	Director Ejecutivo	15 de Julio de 2007
Responsable: Nombre y Firma			

SEGUIMIENTO		
Fecha	Observaciones/Evidencias	Conclusiones y Fecha
16/07/2007	Se solicitó lista de asistencia del personal que se capacitó en la política de calidad y su interpretación, así como también se observó que la política de calidad estaba enmarcada y en un lugar visible para el personal.	Se logra determinar que se cumplió con la acción correctiva sugerida. 16/07/2007
17/07/2007	Se realizó una auditoría sobre este punto específico y se pudo validar que en efecto el personal de la Dirección Ejecutiva conoce e interpreta la política de calidad.	Se determina que la acción correctiva implementada es efectiva. 18/07/2007
18/07/2007	Se da por cerrada y aprobada la Acción Correctiva	Se aprueba y se cierra la acción correctiva 18/07/2007
Elaboró F: _____ Auditor Líder		Aprobó F: _____ Director de Gestión de Calidad

PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS / PREVENTIVAS

Detecto:	Licda. Marta Guzmán	Fecha de elaboración:	12 de Julio de 2007
Área:	Dirección Administrativa	Responsable:	Director Administrativo

FUENTE			
Auditoría Interna	No. 01/2007	Revisión por la Dirección	No. 01/2007

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL
Actualmente no se posee un procedimiento para la adquisición de bienes y servicios (compras), sin embargo el personal sabe cual es el proceso por medio de la práctica.

CAUSAS DE LA SITUACIÓN ACTUAL
No se ha elaborado el procedimiento correspondiente a la adquisición de bienes o servicios (compras)

ACCIÓN ES CORRECTIVAS/PREVENTIVAS			
Número	Acciones	Responsable	Fecha
1	Elaborar el procedimiento para la adquisición de bienes y servicios (compras)	Director Administrativo	25 de Julio de 2007
2	Someter a discusión el procedimiento elaborado para validar su apego al proceso real.	Director Administrativo y de Calidad	27 de Julio de 2007
3	Aprobar el procedimiento elaborado	Director Administrativo y de Calidad	29 de Julio de 2007
Responsable: Nombre y Firma			

SEGUIMIENTO		
Fecha	Observaciones/Evidencias	Conclusiones y Fecha
26/07/2007	Se solicitó al Director Administrativo el procedimiento para la adquisición de bienes y servicios (compras).	Se determino que el procedimiento estaba elaborado. 26/07/2007
27/07/2007	Se realizo una auditoría para validar que el procedimiento elaborado se apega al proceso real que están ejecutando.	El resultado de la auditoría realizada refleja que el procedimiento elaborado se apega al proceso actual. 28/07/2007
29/07/2007	Se aprueba y se da por cerrada la acción correctiva implementada.	Se aprobó el procedimiento sobre la adquisición de bienes y servicios (compras) 29/07/2007
Elaboró F: _____ Auditor Líder		Aprobó F: _____ Director de Gestión de Calidad

PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS / PREVENTIVAS

Detecto:	Lic. Rubén Juárez	Fecha de elaboración:	12 de Julio de 2007
Área:	Dirección Académica	Responsable:	Director Académico

FUENTE			
Auditoría Interna	No. 01/2007	Revisión por la Dirección	No. 01/2007

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL
El tiempo establecido en el procedimiento para la elaboración de los resúmenes de notas de los alumnos es de 15 días con un rango de mas o menos dos días después de finalizado el ciclo.

CAUSAS DE LA SITUACIÓN ACTUAL
El tiempo definido en el proceso no es cumplido debido a que no se consideró el incremento de alumnos para este año.

ACCIÓN ES CORRECTIVAS/PREVENTIVAS			
Número	Acciones	Responsable	Fecha
1	Hacer un estudio de los tiempos promedios y determinar si es necesario ampliar el rango de días.	Director Académico	20 de Julio de 2007
2	Someter a discusión la propuesta de los nuevos tiempos, justificar la solicitud de la ampliación del rango de tiempos.	Director Académico y de Calidad	25 de Julio de 2007
3	Aprobar el acuerdo tomado por la Dirección de Calidad y por la Dirección Académica.	Director Académico y de Calidad	27 de Julio de 2007
Responsable: Nombre y Firma			

SEGUIMIENTO		
Fecha	Observaciones/Evidencias	Conclusiones y Fecha
21/07/2007	Se solicitó al Director Académico la propuesta de los nuevos tiempos junto con la investigación realizada de los tiempos promedios.	Se determino que el procedimiento estaba elaborado. 26/07/2007
26/07/2007	Se valido toda la información presentada por medio de una auditoría especifica a los tiempos de respuesta.	El resultado de la auditoría realizada refleja los datos presentados es real. 27/07/2007
27/07/2007	Se aprueban los nuevos tiempos propuestos por el Director Académico y acordados con el Director de Calidad.	Se aprobó el nuevo rango de tiempo para la elaboración de los resúmenes de notas, el cual queda de 17 mas o menos 2 días después de finalizado el ciclo. 28/07/2007
Elaboró F: _____ Auditor Líder		Aprobó F: _____ Director de Gestión de Calidad

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES:

- En una empresa certificada bajo estándares de calidad ISO 9001, es imprescindible la realización de auditorías internas a la calidad, ya que es a través de ella que se renuevan las certificaciones, por lo que es importante el uso de un Manual que facilite el desarrollo de la misma. Deben planificar auditorías internas de calidad por lo menos cada tres meses.
- Independientemente del tipo de auditoría que se realiza, siempre se aplican las tres fases de la auditoría que son Planeación, Ejecución e Informe.
- Una buena planificación de la auditoría, permite llevar a cabo un buen desarrollo de la misma, obteniendo resultados esperados.
- El manual servirá de guía a los auditores internos de la calidad, para que puedan realizar de una forma efectiva y eficiente el proceso de auditoría.

4.2 RECOMENDACIONES

- Las empresas certificadas bajo estándares de calidad ISO 9001- 2000, deben planificar auditorías internas de calidad por lo menos cada tres meses.
- El auditor líder debe realizar una adecuada planificación, que le permita establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo a los requisitos del cliente y las políticas de la organización.
- El Director de Calidad y los auditores internos pertenecientes al equipo de auditoría de calidad deben hacer uso del manual.
- El Director de Calidad y los auditores deben aplicar las tres etapas de auditoría, ya que estas se aplican en cualquier tipo de auditoría.

BIBLIOGRAFÍA

- “Diccionario de Sinónimos y Antónimos”, Grupo Editorial Océano, España.
- “Enciclopedia de la Auditoría”, Segunda Edición, Grupo Editorial Océano, España.
- Formación De Auditores De Sistemas De Calidad,
Asociación Española de Normalización y Certificación.
Centro de Formación, España, 2000
- ISO 9001:2000, Norma Internacional
- ISO 19011: 2002 “Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y ambiente”
- ”Metodología de la Investigación”, Hernández Sampiere, Roberto. Editorial McGraw Hill, México, D:F. 1991. 505 páginas.
- Sitios en Internet:
<http://www.asi.com.sv>
<http://www.calidad.org>
<http://www.conacyt.gob.sv>

<http://www.monografias.com>

<http://www.grupokaizen.com>

<http://www.emagister.com>

- Zacarías Ortez, Eladio. Así se investiga, “Pasos para hacer una investigación”. Editorial Clásicos Roxil, Santa Tecla, El Salvador, 2000