

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



“PROGRAMAS COMO HERRAMIENTA DE AUDITORÍA INTERNA PARA LA
EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE IMPLANTACIÓN DE LA
NORMA DE GESTIÓN DE CALIDAD ISO 9001:2015 PARA LAS EMPRESAS
INDUSTRIALES UBICADAS EN EL ÁREA METROPOLITANA DE SAN SALVADOR”

Trabajo de Investigación Presentado por:

Beltrán Hernández, Ana Leticia

Echegoyén Cano, Ramiro Humberto

Martínez Ortíz, Idalia Noemy

Para Optar al Grado de:

LICENCIADO EN CONTADURIA PUBLICA

Mayo, 2017

San Salvador.

El Salvador.

Centroamérica.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector	:	Msc. Roger Armando Arias Alvarado
Secretario General	:	Lic. Cristóbal Hernán Ríos Benítez
Decano de la Facultad de Ciencias Económicas	:	Lic. Nixon Rogelio Hernández Vázquez
Secretaria de la Facultad de Ciencias Económicas	:	Licda. Vilma Marisol Mejía Trujillo
Directora de la Escuela de Contaduría Pública	:	Licda. María Margarita de Jesús Martínez Mendoza de Hernández.
Coordinador General de procesos de Graduación Facultad de Ciencias Económicas	:	Lic. Mauricio Ernesto Magaña Menéndez
Coordinador de Seminario	:	Lic. Daniel Nehemías Reyes López
Docente Director	:	Lic. Carlos Ernesto Ramírez
Jurado Examinador	:	Lic. Jorge Luis Martínez Bonilla
	:	Msc. Félix Antonio Vásquez Chinchilla

Mayo, 2017

San Salvador, El Salvador, Centro América.

AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes y experiencias. Agradezco la confianza, apoyo y dedicación de mi esposo e hijo en los momentos de dificultad y por haberme alentado a seguir adelante a pesar de los diferentes retos y a todos mis familiares y amigos que siempre estuvieron a mi lado apoyándome de manera incondicional.

Leticia Beltrán.

Agradezco en primera instancia a Dios el cual me ha guiado en toda la carrera para seguir adelante y no dar marcha atrás siendo él, quien me asignó las personas ideales, mis compañeras de trabajo de graduación para terminar este proyecto, agradecido de por vida a mi padre Ramiro Echegoyén y mi madre Cecile Cano quienes están en la gloria de Dios y me enseñaron a valorar el esfuerzo y sacrificio para continuar con mi carrera, a mis hermanos, familiares, amigos y compañeros de trabajo que han estado de manera incondicional apoyando de cualquier manera para cumplir esta meta así mismo agradezco a la Universidad de El Salvador por formarme.

Ramiro Echegoyén

Agradezco a Dios por regalarme sus maravillas, a través del invaluable privilegio de hacer realidad mis sueños, darme salud, fortaleza y actitud para alcanzar con éxitos las metas que me he propuesto en la vida. No hay logro más satisfactorio que aquel que se consigue a base de grandes esfuerzos y sacrificios, motivo por el cual dedico este triunfo a todos aquellos que me ayudaron y me apoyaron en el largo camino para conquistar el éxito, Especialmente a mi hija por ser la razón de inspiración de logros alcanzados así mismo a la Universidad de El Salvador.

Idalia Martínez

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	i
INTRODUCCIÓN	iii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	1
1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA	5
1.3 JUSTIFICACIÓN DEL TEMA	5
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.5 HIPÓTESIS	7
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO, CONCEPTUAL TECNICO Y LEGAL	8
2.1 ESTADO ACTUAL DEL HECHO O SITUACIÓN	8
2.1.1 DIFERENCIA ENTRE LAS NORMAS INTERNACIONALES DE ESTANDARIZACIÓN	8
2.1.2 ENFOQUE A PROCESOS	11
2.2 PRINCIPALES DEFINICIONES (Vocabulario norma ISO 9001:2015	13
Sistema de Gestión de Calidad:	13
2.3 LEGISLACION APLICABLE	15
2.3.1 SEGURIDAD INDUSTRIAL, PLANES DE EMERGENCIA	16
2.4 NORMATIVA TECNICA APLICABLE	19
2.4.1 NORMAS PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA AUDITORÍA INTERNA	19
2.4.2 INFORME COSO	24
CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	26
3.1 ENFOQUE Y TIPO DE INVESTIGACION	26
3.2 DELIMITACION ESPACIAL Y TEMPORAL	26
3.2.1 ESPACIAL	26
3.2.2 TEMPORAL	26
3.3 SUJETOS Y OBJETO DE ESTUDIO	27
3.3.1 UNIDADES DE ANALISIS	27
3.3.2 POBLACION Y MARCO MUESTRAL	27
3.3.3 VARIABLES E INDICADORES	28
3.4 TECNICAS, MATERIALES E INSTRUMENTOS	29

3.4.1 TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOPIACION DE LA INFORMACION	29
3.4.2 INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN	30
3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	30
3.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	31
3.7 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	32
3.7.1 Tabulación y análisis de resultados.	32
CAPITULO IV: PROGRAMAS DE AUDITORIA PARA VERIFICACION DE LA IMPLANTACION DE LA NORMA ISO 9001:2015	46
4.1 PLANTEAMIENTO DEL CASO	46
4.2 ESTRUCTURA DEL PLAN DE SOLUCION	47
4.3 BENEFICIOS Y LIMITANTES	48
4.4 DESARROLLO DEL CASO PRÁCTICO	48
4.5 CASO PRACTICO	47
4.4.6.1 CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO	87

INDICE DE ANEXOS

Anexo No. 1 Cuestionario

Anexo No.2 Tabulación y análisis de datos

Anexo No.3 Anexo y procedimientos de Auditorias Anteriores.

RESUMEN EJECUTIVO

Ante la problemática observada sobre la necesidad que tienen los profesionales que se desempeñan como auditores internos en las diferentes empresas y por ende resolver los problemas relacionados con los cambios en la normativa ISO la cual ido evolucionando poco a poco, llegando así a la nueva versión 2015.

Como respuesta a la necesidad de las unidades de auditoría interna de contar con los diferentes programas para la evaluación y verificación del cumplimiento de la implantación de la nueva versión de la norma de Gestión de Calidad ISO 9001:2015, se efectuó esta investigación que tiene por finalidad proporcionar una herramienta que sirva como guía para las unidades de auditoría Interna.

La investigación se desarrolló bajo el enfoque analítico descriptivo, que mediante técnicas, e instrumentos como el cuestionario el cual fue orientado a los profesionales que ejercen la Auditoría Interna en las empresas certificadas con normas ISO 9001 en el área de San Salvador y en cuanto a la bibliográfica consultada permitió obtener una ampliación de los puntos de vista y analizar datos obtenidos para concluir de la manera siguiente: Se determinó que las tres causas principales por las que no se cuenta con programas específicos para la evaluación de la implantación de la nueva versión de la norma son: primero la falta de dominio de la normativa ISO 9001, en segundo lugar porque la versión de la norma es nueva en comparación con la versión anterior la cual no incluía el enfoque basado en riesgos hacia una mejora continua, por último la falta de programas de auditoría para evaluar el proceso de implantación.

La norma ISO 9001 ha sido modelo a la calidad que busca siempre la satisfacción al cliente mediante la estandarización de procesos, garantizando que le bien o el servicio suministrado

cumpla las expectativas requeridas para lo cual es importante la implantación de un sistema de gestión de la calidad que permita cumplir los objetivos propuestos. Además para poder ampliar los controles internos y las verificaciones de la misma la unidad de auditoría interna debe velar para que los procedimientos y procesos de la empresa cumplan con la normativa a través de las verificaciones por medio de programas propuestos que cumplan como mínimo los criterios que la misma norma establece, utilizando los diversos métodos y tomando como base los registros y procedimientos actuales para valorar la factibilidad de lo que se ejecuta y la efectividad de los mismos, la evaluación de controles existentes, la manera de cómo se mitigan o minimizan los riesgos valorados

INTRODUCCIÓN

En El Salvador las empresas industriales han buscado la manera de como competir con otras empresas internacionales que están absorbiendo el mercado, es por ello que deben ir mejorando aspectos como: la calidad de los productos o servicios, las entregas a tiempo, la reducción de costos, la atención efectiva con los clientes. Por tal problemática se ha buscado estrategias y métodos que ayuden a afrontarlas; la Norma ISO 9001 ha sido una herramienta que recoge dichos aspectos y que ayuda a ver todo el entorno de la empresa adoptando un sistema de gestión de calidad, el trabajo consta de cuatro capítulos que se describen a continuación.

En el Capítulo I se encuentra la problemática debido a que la norma ISO 9001 ha sido modificada recientemente en septiembre 2015, aspecto que obliga a las empresas certificadas bajo la edición 2008 a actualizar los nuevos requerimientos de la norma para mantener la certificación y adaptar o crear los procedimientos y procesos.

Para conocer los cambios que ha tenido dicha normativa en el Capítulo II se elaboró un cuadro comparativo sobre las versiones 2008 y 2015; así como los aspectos más importantes de la nueva normativa como es el Ciclo; Planificar, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA), enfoque a procesos, así como los aspectos legales aplicables. Tomando en cuenta aspectos técnicos para una mejor comprensión como las Normas para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna (NIEPAI) e Informe COSO que ayudará a evaluar el funcionamiento de la entidad.

Con la información anterior se ha realizado un estudio determinado en el capítulo III que refleja la metodología a utilizar el cual es cualitativa, tomando en cuenta las empresas industriales ubicadas en el área metropolitana de San Salvador, bajo una población finita, determinando como variable dependiente para la investigación el mejorar el control de las operaciones internas y

cumplimiento de las normas y como variable independiente son los programas basada en la gestión de riesgo y enfoque a procesos. Con la población anterior utilizando el instrumento de la encuesta se tabuló y se determinaron cruce de variables los cuales ayudaron a sustentar el trabajo de investigación.

Luego de sustentada la investigación con los cruces de variables se realiza un trabajo de campo utilizando como instrumento el cuestionario para medir el control interno tomando de base los elementos del informe COSO, dando como resultado los programas como herramientas para las unidades de auditoría interna los cuales tiene como objetivo cumplir y poder mantener la certificación ISO 9001:2015.

Concluyendo que los programas son una herramienta y fuente vital para la evaluación y verificación de la implantación de la nueva versión de la normativa de una entidad que se encuentra en proceso con los que ayudara a identificar si cumple con todos los criterios mínimos que la normativa establece para los diferentes procesos que se llevan a cabo en la entidad.

Uno de los puntos importantes que deben tomar en cuenta las entidades en la implementación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015 es gestionar y documentar los procesos que se realizan para tomar las medidas necesarias para reducir costos, obtener mayor productividad y un mejor control en sus operaciones.

Además, el capacitar constantemente al personal de las unidades de auditoría interna sobre normas ISO 9001 es importante para garantizar el cumplimiento de los requisitos exigidos por las normas asegurando un mejor desempeño y compromiso para una mejora continua y así evaluar y dar seguimiento a los resultados de auditorías internas anteriores realizadas a la implantación del sistema de gestión de calidad.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Debido a la globalización la competencia se volvió más fuerte y las utilidades de las empresas cada vez más inestables, los mercados locales más reducidos, obligando a las empresas a reducir costos, aumentar la productividad, ser eficientes y eficaces reduciendo tanto el riesgo en sus estrategias como el error en la toma de decisiones, para esto ciertas empresas han reaccionado correctamente, adoptando nuevas filosofías para lograr adaptarse a los cambios del entorno y ser líderes en sus mercados siendo una de estas la implantación de las normas ISO 9001.

La normativa se ha ido actualizando siempre con el objetivo de satisfacción hacia las necesidades de los clientes, llegando a una transición de la versión 9001:2008 a 9001:2015, la cual consistió principalmente en cumplir las normativas legales aplicables, seguimiento y medición de objetivos, comprobar que la dirección responsable del área debe asegurarse que se realizan las correcciones respectivas así como la toma de decisiones necesarias para determinar que los productos satisfagan los requisitos y necesidades del cliente.

La versión 2015 puede integrarse fácilmente con el sistema de gestión proporcionando una base sólida para los estándares de calidad de cada sector teniendo en cuenta las necesidades de cada empresa.

La norma se publicó el 23 de septiembre de 2015, la cual se centra en la combinación del enfoque basado en procesos con el pensamiento en la prevención de riesgos, y empleando el ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA) en todos los niveles de organización.

Algunos de los cambios principales de la ISO 9001:2015 incluyen:

1. Énfasis en la construcción de un sistema de gestión adecuado a las necesidades particulares de cada organización.
2. Un requerimiento para que la alta dirección de la organización se involucre y sea responsable, alineando la calidad con la estrategia empresarial.
3. El pensamiento basado en riesgos a través del sistema de gestión completo constituye una herramienta preventiva y fomentando así la mejora continua.
4. Menos requerimientos prescriptivos para la documentación: la organización ahora puede decidir qué información documentada necesita y en qué formato debe estar.
5. Utilización de una estructura común y un texto básico para mayor entendimiento.

Debido al cambio en la citada norma, la industria deberá llevar a cabo la nueva implantación pues de lo contrario se correrá el riesgo de perder la certificación, por lo que la unidad de auditoría interna deberá estar preparada con la elaboración de los programas de auditoría para la evaluación del cumplimiento de la implantación de la nueva versión, por ser reciente la aprobación de la norma; las unidades de auditoría interna aún no cuentan con las herramientas necesarias, para llevar a cabo dicha evaluación.

En el caso de la implantación de la modificación de la norma, la unidad de auditoría interna jugaba un papel muy importante ya que es quien evalúa el cumplimiento de dicha implantación, a través de procedimientos contenidos en programas de auditoría.

Para poder llevar a cabo la implantación de la nueva versión, las empresas tomaron en cuenta la prevención de riesgos los cuales serían una debilidad si no se prevén a tiempo. Es por ello la importancia de los programas de auditoría para la evaluación de la implantación de la norma en la entidad tomando en cuenta el ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA).

Las ventajas de estar certificado es que se pueden contar con procedimientos que ayuden a verificar: riesgos de operaciones, reducción de desperdicios, comunicación satisfactoria con los clientes y proveedores o resultados económicos aceptables.

La importancia de haber logrado una certificación contiene muchos beneficios como, el mejoramiento de los procesos de la entidad, la apertura de nuevos mercados con mayores exigencias, mayor compromiso del personal desde el área productiva hasta la dirección. Por ello el mantenimiento de la misma debe ser evaluado anualmente por entes externos y en ciertos periodos en el caso de auditoría interna basada en un plan anual para velar el fiel cumplimiento de las normas y de los procedimientos que la respaldan. De no ser acatados los cambios puede perder la certificación acto que sería muy crítico para el área comercial y el prestigio que ha obtenido la entidad a la fecha, esto tendría como consecuencia la posible pérdida de clientes existentes o clientes potenciales, expansiones en nuevos mercados, hasta el punto de no llevar procedimientos

estandarizados y crear problemas de calidad lo cual genera mayor impacto económico y de crecimiento para la entidad.

Por lo anterior, la dirección en conjunto a los departamentos y en especial el departamento de calidad elaboran los procedimientos y procesos para cumplir con la norma citada, así como con las normativas legales, los cuales son evaluados posteriormente por auditoría.

La evaluación de la adecuación e implementación a las regulaciones y la presentación de evidencias por parte de auditoría interna juegan un papel importante para mantener este sistema con vida es importante que el área de auditoría interna se encuentre actualizada, es decir que sus actividades y procedimientos deberán actualizarse cada día a medida cambian las normas para dar seguimiento a las observaciones derivadas de: auditoría externa, insatisfacciones del cliente, quejas, reclamos es decir la evaluación total de la entidad.

Auditoría interna debe revisar minuciosamente el cumplimiento de los apartados de cada una de las secciones de la ISO con el fin de garantizar el sostenimiento del sistema de gestión de Calidad de acuerdo a la implementación de los nuevos cambios en la norma.

Según el apartado 9.2 de la norma ISO 9001 específicamente en el 9.2.1 “la organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca del sistema de gestión de la calidad.

Esto deberá ser conforme:

- 1) Los requisitos propios de la organización para su sistema de gestión de la calidad.
- 2) Los requisitos de Norma Internacional.

1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Con el objeto de describir los elementos del problema de estudio que afecta las diferentes industrias, la investigación se dará en base a la siguiente interrogante:

¿En qué medida la falta de programas de auditoría interna afecta la evaluación de cumplimiento a la implantación de las modificaciones de la Norma ISO 9001:2015 en las empresas industriales ubicadas en el área metropolitana de San Salvador?

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

Los programas como herramienta para evaluar el cumplimiento de implantación de la modificación de la norma se consideran novedosos, ya que la aprobación de la nueva versión se dio en septiembre de 2015 y auditoría interna no cuenta con ellos.

Tomando en cuenta que será de gran ayuda hacia el sector industrial al implantar y actualizar los procedimientos; así como a las entidades que busquen la certificación de ISO 9001. Es donde también se involucran las técnicas de evaluación de los riesgos para todas las áreas, dado que en las ISO 9001: 2008 no se tomaba en cuenta la evaluación de procesos basada en riesgos.

Además, es muy importante que las empresas estén certificadas ya que esto contribuirá a una mayor confiabilidad y credibilidad al distribuir los diferentes productos con los clientes los cuales obtendrán mayor satisfacción en sus expectativas al obtenerlos, y quienes juegan un papel muy importante dentro de la organización.

También se consideró factible ya que se dispuso de los recursos bibliográficos, tecnológicos, y económicos, adecuados para la elaboración de los programas para evaluar el cumplimiento de la implantación de la nueva versión, así como también se recibió el apoyo de un asesor el cual fue asignado por la Escuela de Contaduría de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de El Salvador. Además, se contó con equipo de cómputo, internet adecuado y espacio de reunión.

El propósito fundamental es proveer programas como herramientas que ayuden a los auditores de las unidades de auditoría interna a evaluar y verificar la implantación de las nuevas exigencias que la norma requiere. También se beneficiarán profesionales de la carrera de auditoría y alumnos ya que podrán tener una guía para elaborar programas basados en riesgos para la evaluación de las ISO 9001.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Elaborar programas basados en la gestión de riesgos como herramientas para las unidades de auditoría interna de las empresas industriales y estas puedan verificar el cumplimiento de la implantación de la normativa ISO 9001: 2015

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Establecer los tipos de riesgos que puedan ocurrir durante los diferentes procesos de acuerdo a las modificaciones en la norma ISO 9001:2015.
2. Verificar de acuerdo a NIEPAI los procedimientos a seguir para realizar una auditoría interna y poder evaluar el cumplimiento de la implantación de las modificaciones de ISO 9001:2015
3. Determinar los procedimientos para evaluación de riesgos de acuerdo a normas ISO 9001:2015 con un enfoque de mejora continua y un pensamiento de prevención de riesgos.

1.5 HIPÓTESIS

Con la problemática actual las empresas industriales deben renovar la certificación, por lo que es necesario actualizar los programas que ayuden a la unidad de auditoría Interna a una mejor evaluación de la implantación de la nueva versión ISO 9001:2015 por lo que se definió la hipótesis siguiente:

“El diseño de programas como una herramienta para auditoría interna basado en riesgos y enfoque a procesos, contribuirá a la evaluación y verificación de la implantación y así pueda mantener eficientemente el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015”.

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO, CONCEPTUAL TECNICO Y LEGAL

2.1 ESTADO ACTUAL DEL HECHO O SITUACIÓN

2.1.1 DIFERENCIA ENTRE LAS NORMAS INTERNACIONALES DE ESTANDARIZACIÓN

La versión fue aprobada en septiembre 2015 donde se realizaron cambios significativos a la norma ISO en su versión 2008 detallados en la tabla N° 1, siendo los más importantes:

Tabla 1

Cuadro Comparativo Principales Cambios ISO 2008 – 2015.

ISO 9001:2008	ISO 9001:2015
1. Objeto y campo de aplicación	1. Objeto y campo de aplicación
2. Normas para su consulta	2. Referencias normativas
3. Términos y definiciones	3. Términos y definiciones
4. Sistema de gestión de calidad	4. Contexto de la organización
5. Responsabilidad de la dirección	5. Liderazgo
6. Gestión de los recursos	6. Planificación
7. Realización del producto	7. Soporte
8. Medición, análisis y mejora	8. Operación
	9. Evaluación del desempeño
	10. Mejora continua

FUENTE: Norma ISO 2008, Norma ISO 2015.

El enfoque técnico estará basado en ISO 9001: 2015 esta norma emplea un método que incorpora un ciclo en cada procedimiento el cual consiste en Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA) y el pensamiento basado en riesgos (Norma ISO 9001:2015 p. 9 apartado 0.1).

La importancia de utilizar esta herramienta es la siguiente:

- a) Un enfoque basado en procesos permite planificar dichas actividades, así como las interacciones en cada una de las etapas.
- b) El ciclo PHVA permite a una organización asegurarse que cada proceso determinado por la administración cuenta con los recursos y estos se gestionen adecuadamente (Norma 9001:2015 p.9 apartado 0.1), encontrando también oportunidades de mejora y que se realicen una vez determinada la factibilidad.

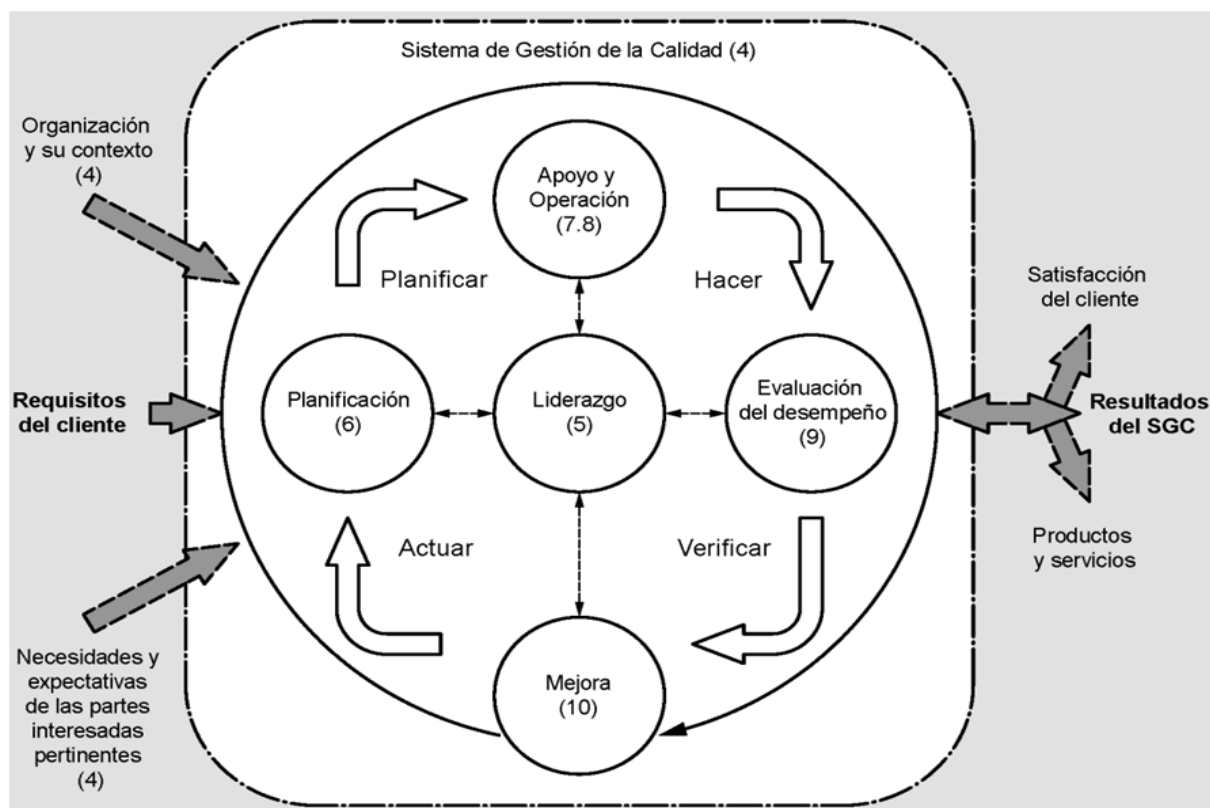
Un enfoque basado en riesgos ayuda a determinar si un factor o factores causan peligro para que la administración no pueda lograr sus objetivos, es ahí donde auditoría interna debe verificar y solicitar la información requerida para minimizar o erradicar el riesgo, manteniéndolos controlado poniendo en marcha acciones preventivas para disminuir los efectos negativos por los riesgos y maximizar las oportunidades a medida vayan surgiendo o cambiar de estrategias si se hace necesario.

Para la implantación de la nueva versión ISO 9001:2015 es necesario tomar en cuenta la norma ISO 9001, con la cual se logra la armonización y cumplimiento de la misma, así como también sus fundamentos y vocabulario.

A continuación, se da a conocer el Ciclo de Planificar –Hacer-Verificar-Actuar, el cual puede ser aplicado a todos los procesos de la entidad.

Figura 1.

Representación de la estructura de esta Norma Internacional con el ciclo PHVA.



NOTA: Los números entre paréntesis hacen referencia a los capítulos de esta Norma Internacional. FUENTE: Norma Sistema de Gestión de Calidad (ISO): 9001: 2015.

Se describe brevemente el ciclo (según Norma ISO 9001:2015 p.12) anterior:

1. Planificar: este debe de contener desde la planificación de los objetivos del sistema y sus procesos, hasta llegar a los recursos necesarios para el cumplimiento de los mismos, así como determinar las políticas de la organización e identificar los riesgos y oportunidades en cada uno de ellos.
2. Hacer: se describe cómo implementar y dar secuencia a lo planificado de manera de cumplir con los objetivos y metas propuestos.

3. Verificar: el dar seguimiento a los procesos y los productos, así como a los resultados, para determinar el cumplimiento de las políticas, los objetivos, los requisitos y actividades planificadas e informar resultados.
4. Actuar: Determinar acciones para mejorar el desempeño cuando sea necesario. (Norma ISO 9001:2015, p.12).

2.1.2 ENFOQUE A PROCESOS

En los procesos dados a conocer por la norma busca desarrollar, implementar y mejorar la eficacia del sistema de gestión de calidad, para cumplir el objetivo que es la satisfacción del cliente.

Los procesos son elaborados de manera sistemática que tengan interacción y así cumplir de acuerdo a la política de calidad y la dirección estratégica de la organización. Utilizando en cada uno de los procesos el ciclo PHVA para aprovechar oportunidades y prevenir aquellas acciones que sean limitantes para el cumplimiento de los objetivos es decir evitar riesgos a futuro.

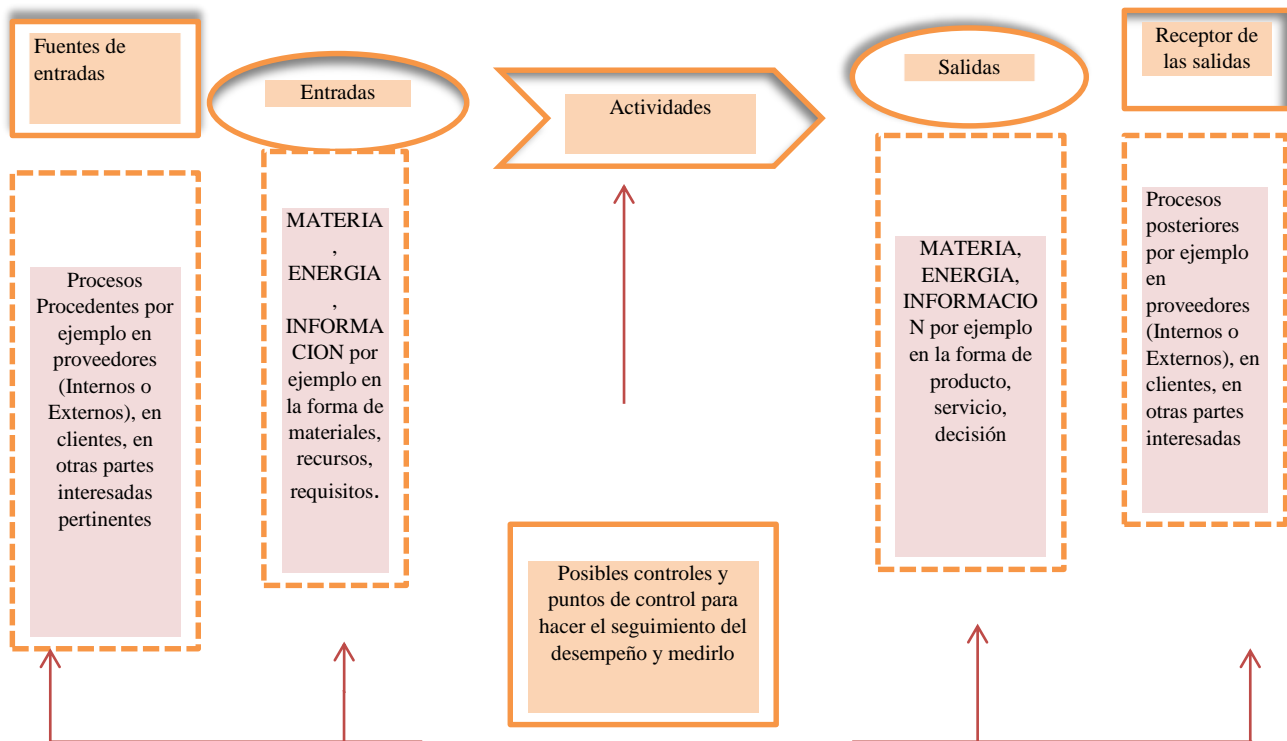
Las ventajas del enfoque basado en procesos (norma ISO 9001 p.9) permiten:

1. La comprensión y coherencia para cumplir los requisitos.
2. La consideración de los procesos en términos de valor agregado.
3. El logro del desempeño eficaz del proceso.
4. La mejora de los procesos con base en la evaluación de datos y la información.

A continuación, se representará de forma esquemática el modelo a trabajar en base a los procesos establecidos en la entidad:

Figura 2.

Representación esquemática de los elementos de un proceso.



FUENTE: Norma Sistema de Gestión de Calidad (ISO): 9001: 2015.

Tomando en cuenta la planificación efectiva que realice la entidad la implementación de la misma ayudará para abordar acciones de riesgos, así como para aprovechar las oportunidades. Con ello se busca ser más eficaces en el sistema de gestión de calidad, alcanzar las metas y prevenir o mitigar los riesgos. Cabe aclarar que no todos los efectos positivos de los riesgos generan oportunidades.

2.2 PRINCIPALES DEFINICIONES (Vocabulario norma ISO 9001:2015)

Sistema de Gestión de Calidad:

También conocidos como SG son aquellos cuyo objetivo es contribuir a la gestión de procesos generales o específicos de una organización y tienen como fin establecer y alcanzar objetivos ya definidos con anterioridad.

Las diferentes partes de un sistema de gestión de una organización, incluyendo su SGC pueden integrarse como un sistema de gestión único. Los objetivos, los procesos y los recursos relativos a la calidad, crecimiento, financiamiento, rentabilidad y otros aspectos de la organización pueden lograrse de una forma más eficaz y efectiva.

No conformidad:

Falta de cumplimiento de los requisitos fijados por el Sistema de Gestión de Calidad de la empresa. Comprende la ausencia o separación, entre los requisitos especificados, de una o más características de la calidad o más elementos ya sea estos materiales o procesos.

Responsable de la Gestión de Calidad:

Es quien revisa y mantiene actualizada acordes a la norma vigente y a los requisitos de la organización.

Mejora Continua:

Es la actividad recurrente para mejorar el desempeño, es decir a manera de ir mejorando día a día hasta lograr objetivos esperados.

Planificación de la calidad:

Parte de la gestión de la calidad orientada a establecer objetivos de la calidad y a la especificación de los procesos operativos necesarios y de los recursos relacionados para el logro de los objetivos.

Enfoque basado en procesos:

Principio contenido entre la serie de principio de gestión de la calidad para obtener mejores resultados de la forma más eficiente.

Gestión de las relaciones:

Son las que influyen en el desempeño de una organización con lo cual es probable lograr el éxito en la organización, un mayor entendimiento de los objetivos y valores compartiendo recursos tomando en cuenta los riesgos.

Consultor del sistema de gestión de la calidad:

Persona que ayuda a la organización en la realización de un sistema de gestión de la calidad dando asesoramiento o información, es quien se encarga de brindar la información necesaria y oportuna sobre el desarrollo del sistema de gestión de calidad cuando la administración lo requiera.

Parte interesada:

Persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión o actividad. Por ejemplo: propietarios, proveedores, competidores o grupos de presión con intereses opuestos.

2.3 LEGISLACION APLICABLE

En la normativa legal es muy importante saber que la empresa cuenta con diferentes aspectos como:

a) Cumplimiento de aspectos de Seguridad Industrial.

Para las empresas industriales que tienen un enfoque en la elaboración de productos de consumo humano directo, se solicitan registros especiales por tanto deben cumplir con las siguientes regulaciones:

b) Cumplimiento sobre el funcionamiento del establecimiento para las actividades que realiza por las entidades respectivas según corresponda (Ministerio de Agricultura, Ministerio de Salud).

b.1) Ministerio de Agricultura:

Por medio de su división llamada Registro y Fiscalización cuyo objetivo principal es velar por la calidad en el control de la distribución de los insumos agrícolas brindando así el servicio de autorizar, inspeccionar, mantener y el registro de la empresa que se dedica a la formulación, comercio, importación y exportación de productos agrícolas para uso vegetal y plaguicidas caseros, así como autorizar mantener, inspeccionar los registros de cada uno de ello. para uso agrícola que se comercializan en el país, todo lo anterior basado en el Reglamento Técnico Centroamericano.

b.2) Ministerio de Salud:

Basado en el Código de Salud en su art.95 establece los pasos para cumplir el registro sanitario de los alimentos, así como sus requisitos y basados en el Reglamento Sanitario Internacional edición 2005.

2.3.1 SEGURIDAD INDUSTRIAL, PLANES DE EMERGENCIA

En la auditoría hay aspectos que son trascendentales como lo son el resguardo del personal como hace referencia el Reglamento de gestión de riesgos en los lugares de trabajo en el Decreto 86, haciendo referencia en el artículo 49 donde se regula que deben contener planes de emergencia y evacuación, así como el documentar las capacitaciones impartidas sobre dichas instrucciones.

El plan de emergencia y evacuación como parte del Programa de gestión, deberá estar de acuerdo, a la naturaleza de labores y a su entorno, debiendo incluir al menos:

1. Medidas de respuesta a las emergencias propias y ajenas a que esté expuesto el lugar de trabajo, definiendo el alcance del plan.
2. Responsables de su implementación, definiendo los roles de todo el personal del lugar de trabajo durante la emergencia.
3. Mecanismos de comunicaciones y de alerta a ser utilizados durante o fuera del horario de trabajo.
4. Detalle de equipos y medios para la respuesta ante emergencias.
5. Mapa del lugar de trabajo, rutas de evacuación y puntos de reunión.
6. Procedimientos de respuesta, de acuerdo a cada tipo de emergencia.

7. Calendarización y registro de simulacros, de tal forma que todos los trabajadores participen puntual o gradualmente en el lapso de un año, a partir de la adopción del plan.
8. Métodos de revisión y actualización del plan de emergencia.

Según artículo 50 del mismo reglamento, determinando si esta fue efectiva el entrenamiento teórico y práctico de conformidad al artículo 67.

Art. 50. El empleador o empleadora deberá garantizar que todos los trabajadores reciban entrenamiento teórico y práctico en la materia, definiendo un plan anual.

Este plan también incluirá capacitaciones en el momento de la contratación del personal, cuando se produzcan cambios en las funciones que desempeñan o se introduzcan nuevas tecnologías, así como cuando se realicen nuevas modificaciones en las instalaciones y equipos de trabajo. El entrenamiento deberá estar centrado específicamente en el puesto de trabajo o en función de cada trabajador, adaptarse a la evolución de los riesgos y a la aparición de otros nuevos y repetirse periódicamente, si fuere necesario.

Podrá impartirse por medio de empresas asesoras acreditadas, peritos en las áreas especializadas en su área de experticia o entidades de formación técnica y su costo no recaerán en ningún caso a los trabajadores.

El entrenamiento debe realizarse preferentemente en la jornada de trabajo y en caso impartirse fuera de la misma, se remunerará a los trabajadores de conformidad al Código de Trabajo.

Artículo 53 Los programas complementarios a que se refiere el artículo 8 del numeral 7 de la Ley, deberán establecer medidas educativas y de sensibilización a los trabajadores para evitar el consumo de alcohol y drogas, a efecto, de evitar daños en los trabajadores y alteraciones en la organización de trabajo. Asimismo, incluirá las acciones de capacitación dirigida al personal sobre principios y procedimientos para prevenir las infecciones de transmisión sexual, incluida el VIH/SIDA y transmitir principios básicos relativos a la salud mental y reproductiva.

Es importante detallar las capacitaciones obligatorias por la ley impartidas en la empresa las cuales deben ser cumplidas y auditadas como lo son: principios y procedimientos para evitar enfermedades de prevención sexual, incluida VIH/SIDA y transmitir principios relativos a la salud mental y reproductiva, también hace referencia en el artículo 53 de programas preventivos y de sensibilización sobre riesgos psicosociales que afecten a que el empleado y no pueda realizar sus actividades de manera adecuada.

Pero el auditor no sólo debe tener control sobre las capacitaciones también de las instalaciones en cuanto a la adecuación para las actividades, los procedimientos de limpieza, materiales o equipos de protección personal (EPIS), recarga de extintores y señalización adecuada, así como el verificar que las instalaciones según el Decreto 89 del Ministerio de Trabajo en el cual se especifican:

- A) Normas en cuanto a seguridad de capacidad instalada de los pisos y paredes, pasillos, gradas, escaleras, barandales y puertas de emergencia.
- B) Servicios de Higiene: regulando el servicio de agua potable para los trabajadores, así como el acceso, aseo de los baños y lavamanos

- C) Identificación de las instalaciones eléctricas deben estar señalizadas adecuadamente los controles o fusibles, así como de la prevención o restricción sobre la manipulación de los mismos.
- D) Uso del equipo personal: como lo indican son individuales se debe garantizar que los trabajadores y trabajadoras tengan la instrucción correcta de su uso, mantenimiento y saber en qué momento lo utilizarán.
- E) Señalización: un aspecto muy importante que debe cubrir varios aspectos como lo son señales de prohibición, peligro o material de equipos de extinción de incendio (son de color rojo), advertencia (son de color amarillo o anaranjado), obligación (son de color azul), salvamento o auxilio, situación de seguridad o locales (son de color verde)

2.4 NORMATIVA TECNICA APLICABLE

Las normativas tomadas son las Normas para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna, así también aspectos tomados de Informe COSO.

2.4.1 NORMAS PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA AUDITORÍA INTERNA

Los auditores deben tener en cuenta para la evaluación del sistema que es muy importante cumplir ciertos requisitos para lograr un mayor cumplimiento de la normativa técnica entre ellas están:

- Normas Internacionales para el ejercicio profesional de la auditoria Interna.

Se utilizarán en base a NEPAI verificando en primera instancia el Programa de aseguramiento y calidad y cumplimiento.

300-Programa de Aseguramiento de Calidad y Cumplimiento

El cual como objetivo primordial evaluar los aspectos de eficiencia y eficacia de las actividades de auditoría. Con ello añadir como valor agregado oportunidades de mejora, así como también la verificación del cumplimiento del código de ética.

1310 – Evaluaciones del Programa de Calidad, la unidad después de haber revisado dicho programa y correrlo habrá que evaluar su eficacia y si los resultados son los esperados o si necesita modificaciones el mismo.

1311 – Evaluaciones Internas Las evaluaciones internas deben incluir: · Revisiones continuas del desempeño de la actividad de auditoría interna, y · Revisiones periódicas mediante autoevaluación o mediante otras personas dentro de la organización, con conocimiento de las prácticas de auditoría interna y de las Normas.

1330 – Utilización de “Realizado de Acuerdo con las Normas” Es importante que entregado el informe se deba argumentar que el proceso bajo el cumplimiento de la normativa siempre y cuando se cumplan todas las normativas aplicables.

1340 – Declaración de Incumplimiento Si bien la actividad de auditoría interna debe lograr el cumplimiento total de las Normas y los auditores internos deben lograr el cumplimiento total del Código de Ética, puede haber casos en los cuales no se logre el cumplimiento total. Cuando el incumplimiento afecte el alcance general o el funcionamiento de la actividad de auditoría interna, debe declararse esta situación a la dirección superior y al Consejo.

2200-2 Uso de un enfoque basado en riesgos, partiendo de los más significativos para identificar los controles que van a ser evaluados en el trabajo de auditoría interna. Los auditores internos deben elaborar y documentar un plan para cada trabajo que incluya su alcance, objetivos, tiempo y asignación de recursos. Antes de comenzar el trabajo, se deben leer los consejos para la práctica relacionados los cuales son 210-2, uso del proceso de gestión de riesgos en la planificación de auditoría interna; 2210-1 objetivos del trabajo y 2210-1-1 evaluación de riesgos en la planificación del trabajo y la guía práctica GAIT para la gestión de riesgos de negocios y de TI.

Hay que tener en cuenta que donde la organización tenga un programa de gestión de riesgos consolidado y efectivo, los controles clave para gestionar cada riesgo habrán sido identificados. Los controles clave pueden ser: control a nivel de entidad, controles a manuales dentro de un proceso de negocio, controles totalmente automáticos dentro de un proceso de negocio, controles parciales automáticos dentro de un proceso de negocio, la evaluación de los controles clave debe realizarse en un trabajo de auditoría interna único e integrado, por lo anterior deben tomarse en cuenta los lineamientos descritos.

2210 -1 La actividad de la auditoría interna debe evaluar la eficacia y contribuir a la mejora de los procesos de gestión de riesgos. El auditor efectúa una evaluación que incluye lo siguiente:

Los objetivos de la organización apoyan a la misión de la organización y están alineados con la misma; los riesgos significativos están identificados y evaluados; se han seleccionado respuestas apropiadas al riesgo que alinean los riesgos con la aceptación de riesgos por parte de la organización y se capta información sobre riesgos relevantes, permitiendo al personal, la dirección y el consejo cumplir con sus responsabilidades y se comunica dicha información oportunamente a través de la organización.

Los procesos de gestión de riesgos son vigilados mediante actividades de administración continuas, evaluaciones por separado o ambas.

Evaluación de los riesgos:

Los riesgos deben valorarse teniendo en cuenta una doble perspectiva:

Su impacto sobre la consecución de los objetivos y la probabilidad de ocurrencia.

Hay que valorar:

- El riesgo inherente que se define como el riesgo existente antes de establecer los controles, es decir si no se hubiesen adoptado acciones para alterar el impacto o la probabilidad.
- El riesgo residual consistente en el riesgo remanente tras establecer las medidas de control.
- Respuesta al riesgo:

Los medios a través del cual la organización decide gestionar riesgos individuales. La dirección debe evaluar cuál es la respuesta al riesgo de la organización en función de las cuatro categorías siguientes:

- Evitar: Salir de las actividades que generan riesgos.
- Reducir: Actuar para reducir la probabilidad de ocurrencia, el impacto del riesgo o ambos.
- Compartir: Trasladar o transferir una parte del riesgo.
- Aceptar: No acometer ninguna acción que afecte a la probabilidad o al impacto.

Factores a considerar por la dirección en la respuesta a los riesgos: Efectos de la respuesta sobre la probabilidad del riesgo y sobre su impacto, costos y beneficios de las respuestas potenciales: las medidas de control para mitigar o eliminar los riesgos, a las que se recurra, no deberían suponer para la organización un coste superior que el que provocaría la ocurrencia del

acontecimiento considerado, oportunidades que supone de conseguir los objetivos de la organización.

Una vez establecida la respuesta al riesgo más adecuada para cada situación, deberá establecerse:

Respuestas a riesgos: Las principales categorías son: tolerar el riesgo; tratar el mismo reduciendo su impacto o posibilidad; transferirlo a otra organización o terminar la actividad que lo origina. Los controles internos son una forma de tratar un riesgo.

2230-1(según NIEPAI) Los auditores internos deben de estar en constante capacitación y retroalimentación de sus conocimientos, es decir mantenerse al tanto de las nuevas técnicas, normas, reformas a fin de mejorar su desempeño y poder ser siempre capaces y competentes para realizar su trabajo. La educación profesional continua es como los auditores internos pueden demostrar sus aptitudes. En las actividades de auditoría interna es necesario que se implemente un programa de aseguramiento y mejora de la calidad para que se evalúe el debido cumplimiento, la eficiencia y eficacia de los procesos, este debe ser a través de evaluaciones internas como externas para medir el desempeño, también hacer recomendaciones y dar seguimiento, así como al respecto de la calidad. Las evaluaciones internas requieren seguimiento continuo, supervisión y revisión y las externas validan la labor de auditoría.

2240-1 (según NIEPAI) Una herramienta muy importante para cumplir los objetivos del trabajo y poder desempeñar las evaluaciones y revisiones es el programa de trabajo, y es este dónde se planea la metodología a utilizar para llevar con posterioridad el análisis. Toda la información debe de estar bien documentada para que sirva de soporte para las conclusiones a que se llegarán. Los papeles de trabajo ayudan en las diferentes etapas de la auditoría, es decir en la planeación,

ejecución y también para la revisión. No existe un programa estándar para implementar ya que este va a depender mucho de la actividad de la empresa, las áreas y los riesgos y las necesidades que tenga la organización. Es importante que exista un adecuado control de los registros del trabajo esto incluye informes, documentación de soporte y cualquier correspondencia que sirva de soporte y utilidad para llevar a cabo la auditoría (que contribuya al desarrollo de la misma). Deben de existir políticas de auditoría interna en el cual se especifique quien será el responsable de asegurar el control de la información dentro de la organización, estas políticas también deben de establecer requisitos de retención de la información es decir registros realizados de proveedores externos de servicios.

2.4.2 INFORME COSO

Es importante también tomar en cuenta aspectos como COSO en los casos de:

1. Entorno de control: en este caso es importante ver los aspectos de control y de dirección de la empresa como lo son el Código de Conducta (valores) misión, visión la política, así como el trato hacia los empleados, clientes, proveedores, las directrices de la entidad y como hace para lograr los objetivos propuestos.
2. Evaluación de los riesgos.

Se verifica bajo un análisis como un FODA organizacional, así como aspectos relacionados no sólo con operaciones por sus actividades si no por aspectos financieros y de cumplimiento además ayuda a identificar los diferentes riesgos a los que se puedan existir dentro de la organización.

Luego de identificar los riesgos a nivel de entidad y actividad, se debe seguir una metodología. Normalmente incluiremos:

- a) Estimación de la importancia del riesgo
- b) Evaluación de la probabilidad de ocurrencia o que se materialice el riesgo.
- c) Gestión del riesgo, es decir evaluación del mismo.

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 ENFOQUE Y TIPO DE INVESTIGACION

Enfoque sobre el cual se desarrolló la investigación es de manera cualitativa porque se utilizaron instrumentos como el cuestionario y la entrevista, las cuales ayudaron a analizar con facilidad la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015.

En el caso del Método científico de investigación es el Método Hipotético Deductivo el cual ayudo a comprobar la hipótesis propuesta.

3.2 DELIMITACION ESPACIAL Y TEMPORAL

3.2.1 ESPACIAL

Para la investigación se tomaron en cuenta las empresas del rubro industrial, siempre que cumplan las condiciones siguientes:

- 1) Sean empresas certificadas con ISO 9001
- 2) Cuenten con la unidad de auditoría interna.
- 3) Estén ubicadas en el área Metropolitana de San Salvador.

3.2.2 TEMPORAL

El tiempo o periodo de investigación es un año que comprende de septiembre 2015 a septiembre 2016, en el cual las empresas deberán implantar las nuevas modificaciones de la nueva versión

ISO 9001:2015 y elaborar los controles y herramientas respectivas, para realizar las auditorías a la implantación de acuerdo a la normativa.

3.3 SUJETOS Y OBJETO DE ESTUDIO

En cuanto a la investigación se tomó en cuenta todas las empresas certificadas bajo la normativa ISO 9001:2008 dedicadas a la industria ubicadas en el área Metropolitana de San Salvador, dato proporcionado por CONACYT

3.3.1 UNIDADES DE ANALISIS

Las unidades de análisis tomadas en la investigación son los auditores internos de las unidades de auditoría interna de las empresas certificadas en el área Metropolitana de San Salvador.

3.3.2 POBLACION Y MARCO MUESTRAL

Para la investigación la población puede clasificarse como finita ya que cuyos elementos en su totalidad son identificables por lo cual no fue necesario optar por desarrollar una fórmula para su cálculo.

Según datos proporcionados por CONACYT son 16 empresas certificadas en el área metropolitana de San Salvador las que cuentan con unidad de auditoría interna.

Tabla N° 2

Listado de empresas Certificadas con unidad de Auditoria Interna.

Correlativo	Nombre Entidad Certificada
1	Industrias Caricia, S.A de C.V
2	DECAFE, S.A. de C.V
3	Industrias Calvo, S.A de C.V
4	Cartonera Centroamericana, S.A. de C.V
5	Cajas y Bolsas, S.A de C.V
6	GRUPODYMEL, S.A de C. V
7	Industrias Unidas S.A. de C.V.
8	Industrias Fénix SA de CV
9	Industrias La Constancia, S.A. de C.V
10	Nestlé de El Salvador
11	Industrias LAFORD
12	Bayer de El Salvador
13	Amanco de El Salvador
14	Laboratorios López SA de CV
15	Laboratorios TERAMED,S.A de C.V.
16	Matricería Industrial Roxy SA

Fuente: Datos de CONACYT.

3.3.3 VARIABLES E INDICADORES

Las variables a estudiar se enumeran de la siguiente manera:

1. Variable Dependiente:

Mejora en el control de las operaciones internas y el cumplimiento de normas ISO 9001:2015

2. Variable Independiente.

Los programas como herramienta basada en la gestión de riesgos y enfoque a procesos.

Los indicadores son los siguientes:

- 1- Lineamientos de normativa ISO 9001:2015.
- 2- Conocimientos sobre los programas de auditoría interna.
- 3- Conocimiento de las áreas en que se desarrollara la normativa.

3.4 TECNICAS, MATERIALES E INSTRUMENTOS

3.4.1 TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOPIACION DE LA INFORMACION

a) Técnicas:

La técnica utilizada para poder indagar sobre la problemática fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario el cual se desarrolló con el objetivo de obtener información específica sobre la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015

b) Instrumentos

Los instrumentos utilizados para recopilar información fueron:

1. Cuestionario

A través de los instrumentos se busca obtener información necesaria para la comprobación de hipótesis propuestas.

c) Bibliográfica

También se tomó información como apoyo de aspectos bibliográficos que amplíen los conocimientos y criterios en la investigación a través de la norma ISO 9001, control Interno (COSO), y normativa de auditoría (NIEPAI).

3.4.2 INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

El instrumento que se utilizó para recolectar la información en la investigación fue el cuestionario el cual constaba de 15 preguntas dentro de las cuales se encontraban preguntas cerradas y preguntas de selección múltiple.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El proceso de la información derivada de los cuestionarios se registró por medio de un Software el cual ayudo a obtener resultados fiables que para la investigación se utilizó el Sistema Office con Microsoft Excel, con el cual, por medio del cruce de variables, nos ayudó a obtener un análisis de la información más certero y confiable para el análisis y la comprobación de la hipótesis.

3.6 CRONOGRAMAS DE ACTIVIDADES

A continuación, se presenta un cuadro con las fechas en cuales se trabajaron las actividades contempladas.

3.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES / SEMANAS																								
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
CAPÍTULO I: SITUACION PROBLEMÁTICA																								
Situación problemática																								
Enunciado del problema																								
Justificación del tema																								
Objetivos de la investigación																								
Hipótesis																								
Limitación de la investigación																								
Formulación de hipótesis																								
CAPÍTULO II MARCO TEORICO																								
Estado actual del echo o situación																								
Principales definiciones																								
Legislación aplicable																								
Normativa técnica aplicable																								
CAPÍTULO III METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION																								
Delimitación espacial y temporal																								
sujetos y objetos de estudio																								
Técnicas, materiales e instrumentos																								
Procesamiento y análisis de la información																								
Cronograma de actividades																								
Presentación de resultados																								
CAPÍTULO IV Propuesta de solución																								
Planteamiento del caso																								
Estructura del plan de solución																								
Beneficios y Limitaciones																								
Desarrollo de caso practico																								

3.7 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Cada pregunta se analizó con un gráfico y su propia interpretación tomando de ayuda Microsoft Excel, representando los resultados por medio de Gráficos de barra y de pastel según sea la necesidad y el cruce de variable que deseamos realizar. Esto con el objetivo de descubrir y concretar la aceptación de la hipótesis o denegándola en todo caso.

3.7.1 Tabulación y análisis de resultados.

CRUCE PREGUNTA 1/12

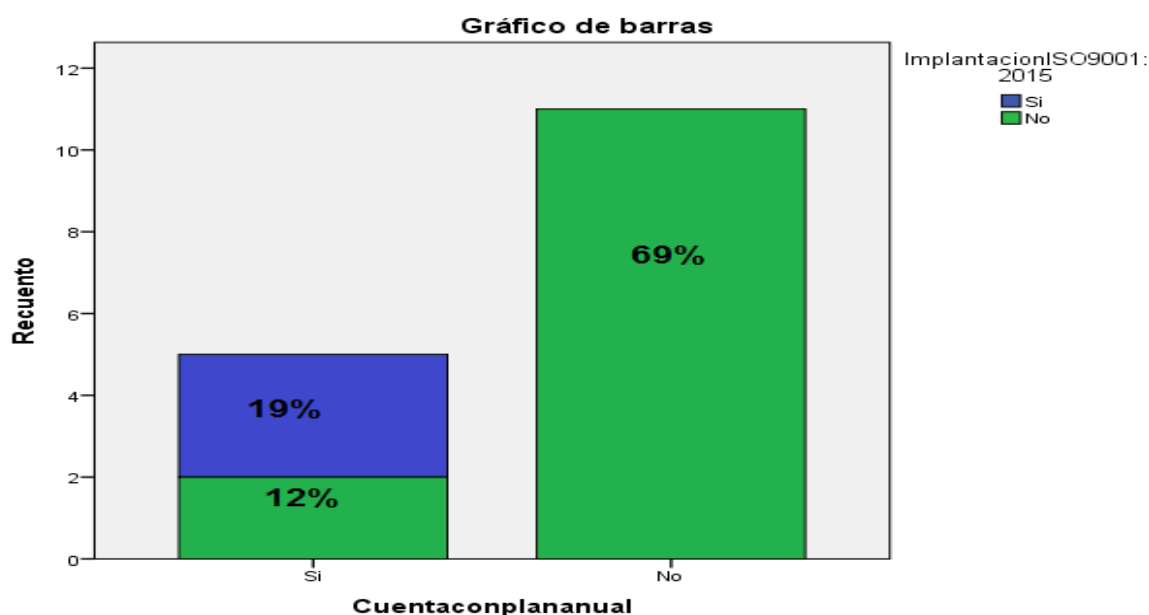
1 ¿Ha realizado auditoría a la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015?

12. ¿Auditoría Interna cuenta con un plan anual de trabajo para evaluar la implantación de la nueva versión ISO 9001: 2015?

Objetivo: Conocer si las unidades cuentan con plan de auditoría, para poder realizar las auditorías respectivas bajo la nueva versión ISO 9001:2015

Cuenta con plan anual * Implantacion ISO 9001:2015

P12		P1		ImplantacionISO9001:2015				Total
		Si	No	Si		No		
Cuenta con plan anual		F	%	F	%	F	%	
	SI	3	19%	2	12%	5	31.00%	
	NO	0	0%	11	69%	11	69.00%	
Total		3	19%	13	82%	16	100%	



Un 69% del total mencionaron que no cuentan con un plan de trabajo para evaluar la implementación de la nueva versión ISO 9001:2015, y por tanto no han considerado la implantación de la versión antes mencionada.

CRUCE PREGUNTA 5/14

5. ¿Auditoría Interna cuenta con programas específicos para evaluar la implantación de la nueva versión ISO 9001:2015?

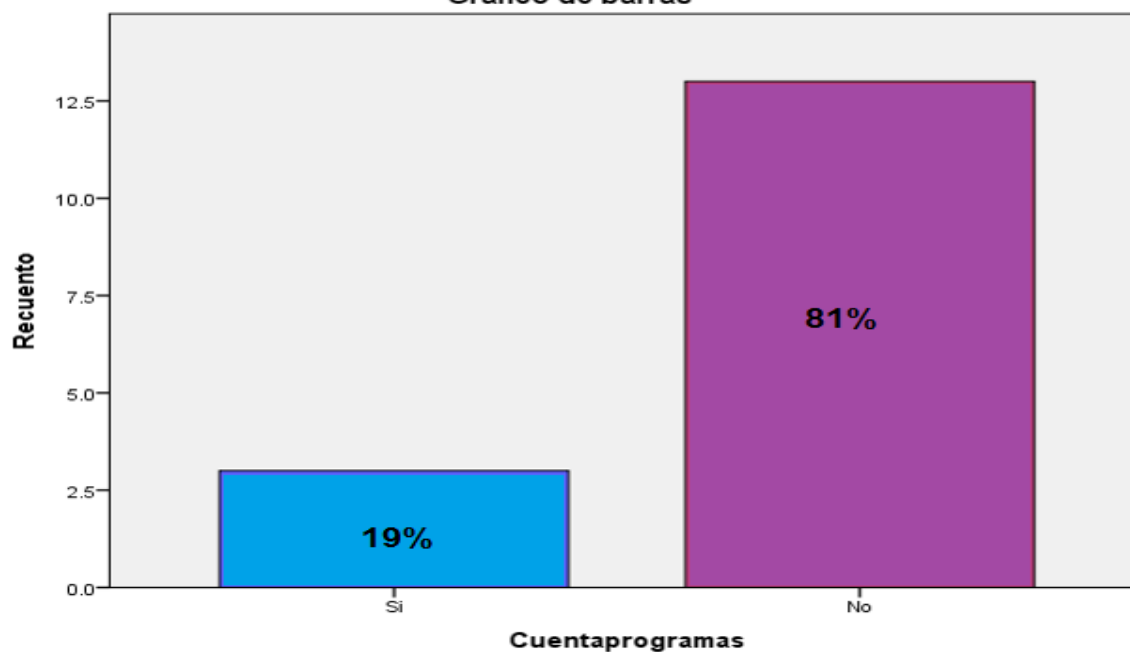
14. ¿Considera importante se les proporcione programas de auditoría interna específicos, para evaluar la implantación de la norma ISO 9001; 2015?

Objetivo: Indagar si las empresas consideran importante que se les proporcione programas para evaluar la implantación ISO 9001:2015, y si cuentan con programas específicos para evaluar la implantación de la norma.

Cuenta programas * Proporción programas

P5	P1	Proporción programas		Proporción programas		Total	
		Si		NO			
Cuentaprogramas	SI	F	%	F	%	F	%
		3	19%	0	0%	3	19%
Total	NO	13	81%	0	0%	13	81%
		16	100%	0	0%	16	100%

Gráfico de barras



El 100.00 % de los encuestados considera de mucha importancia se le proporcionen los programas de auditoría interna para evaluar la normativa ISO 9001:2015, y de ellos un 81% no cuentan con los programas específicos.

CRUCE PREGUNTAS 3/9

3. ¿En cuál de la siguiente normativa técnica ha recibido capacitación el personal de auditoría interna?

9. ¿El personal de auditoría interna está capacitada sobre la nueva versión de la norma ISO 9001:2015 para poder preparar los programas de auditoría a ejecutar?

Objetivo: Conocer las normativas sobre la que ha recibido capacitación el personal de las unidades de auditoría e indagar si el personal de auditoría interna está capacitada sobre la nueva versión 9001:2015.

Nueva version Iso * capacitacion

P3		capacitacion										Total	
		NIEPAI		COSO ERM		COBIT		ISO		CODIGO DE ETICA			
P9		F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P
Capacitacion nueva version Iso	SI	7	15%	9	20%	4	9%	9	20%	9	20%	38	84%
	NO	0	0%	1	2%	0	0%	5	11%	2	4%	8	16%
Total		7	15%	10	22%	4	9%	14	31%	11	24%	46	100%

El 24% de los encuestados manifiesta que la unidad de auditoria interna ha recibido capacitación sobre el Código de Ética; y de ellos un 20% si tiene capacitación en la normativa ISO 9001:2015.

El 22% del total ha recibido capacitación en la normativa COSO ERM; de los cuales el 20% considera estar capacitado para afrontar la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015.

CRUCE PREGUNTAS 2/12

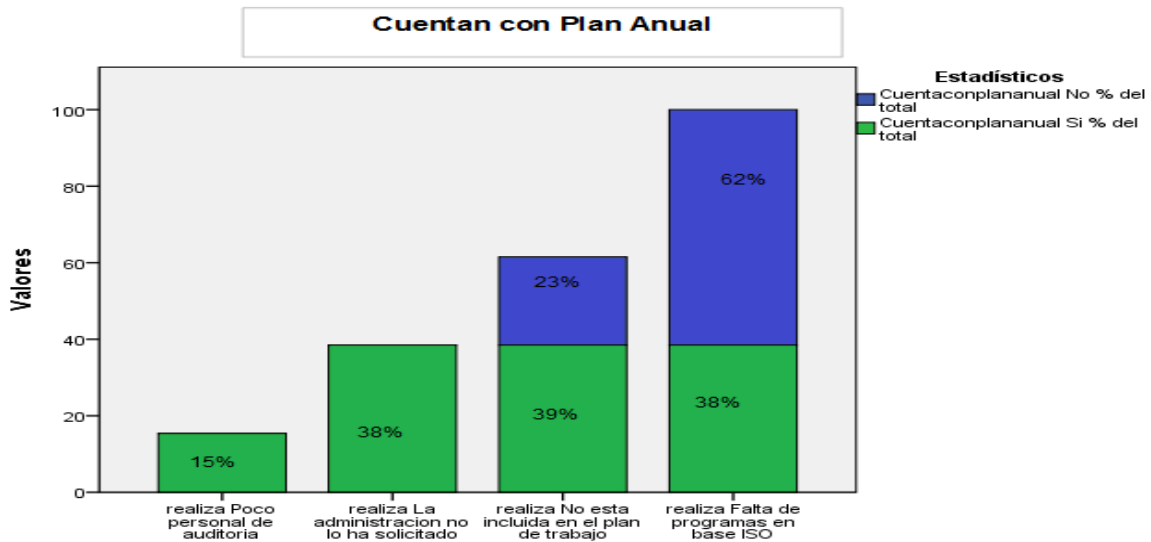
2. ¿Cuáles son las razones por las que no ha realizado auditoria a la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015?

12. ¿Auditoría Interna cuenta con un plan anual de trabajo para evaluar la implantación de la nueva versión ISO 9001: 2015?

Objetivo: Conocer si cuenta con un plan anual de trabajo y determinar las razones por las que no ha realizado auditoría a la implantación de la nueva versión ISO 9001:2015

Plan anual * realiza

P2		realiza								Total	
		Falta de programas en base ISO		No esta incluida en el plan de trabajo		Poco personal de auditoria		La administracion no lo ha solicitado			
P12	Cuenta con plan anual	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P
			SI	5	18%	5	18%	2	7%	5	18%
	NO	8	29%	3	11%	0	0%	0	0%	8	40%
Total		13	47%	8	30%	2	7%	5	18%	13	100%



Análisis

De acuerdo a los resultados el 47% del total de los encuestados expresan que una de las razones por las que aún no han realizado auditoría a la nueva versión de la norma ISO 9001:2015 es porque no cuentan con programas; de los cuales el 29% no cuentan con programas en base a la nueva versión de la norma 9001:2015.

El 30% del total aún no han realizado auditoría a la nueva versión de la norma ISO 9001:2015 según los resultados obtenidos el 11% expresa que es porque no está incluido en el plan anual.

CRUCE PREGUNTAS 8/10

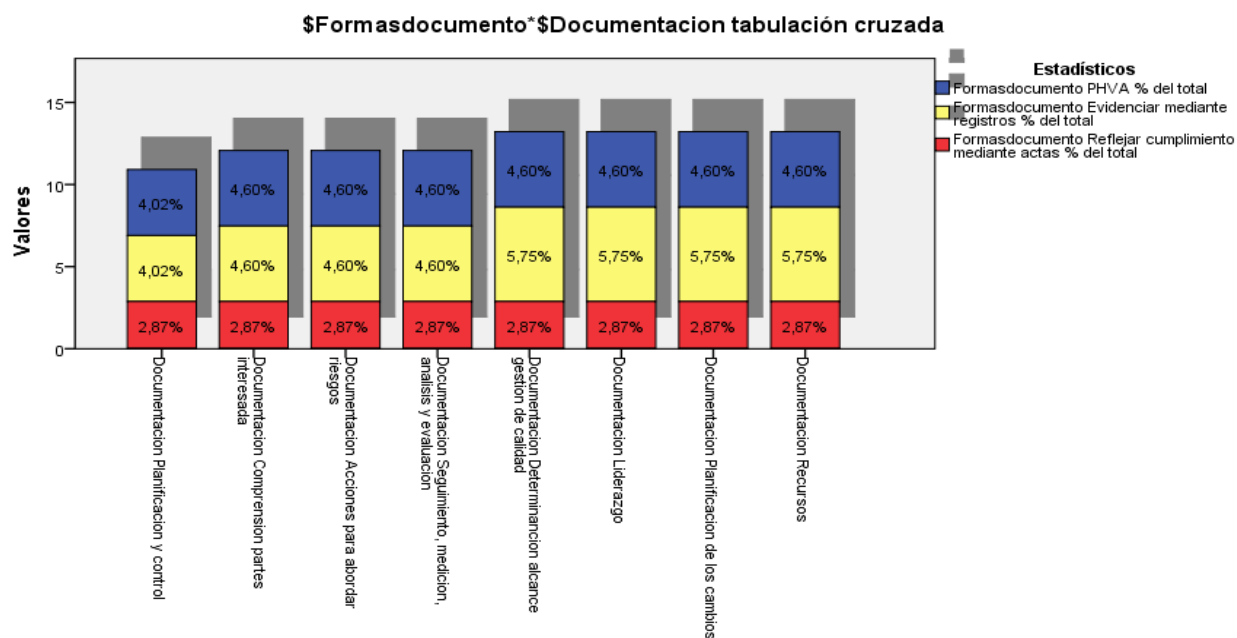
8. ¿Auditoría Interna cuenta con la documentación necesaria exigida por la norma para el cumplimiento de la nueva versión de ISO 9001:2015?

10. Según su criterio, ¿Cuál sería la mejor forma para documentar la revisión de la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001: 2015?

Objetivo: conocer si cuenta con la documentación exigida por la norma para el cumplimiento y la forma de documentar la revisión de la nueva versión.

Formas documento * Documentacion

P8		Documentacion															Total						
		Comprension partes interesada			Determinacion alcance gestion de calidad			Liderazgo			Acciones para abordar riesgos			Planificacion de los cambios						Recursos			Planificacion y control
P10	Formas documento	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P		
			PHVA	8	5%	8	5%	8	5%	8	5%	8	5%	8	5%	8	5%	7	4%	8	5%	63	36%
	Evidenciar mediante registros	8	5%	10	6%	10	6%	8	5%	10	6%	10	6%	7	4%	8	5%	71	41%				
	Reflejar cumplimiento mediante actas	3	3%	5	3%	5	3%	5	3%	5	3%	5	3%	5	3%	5	3%	40	23.0%				
Total		21	13%	23	14%	23	14%	21	13%	23	13%	23	14%	19	11%	21	13%	174	100%				



Análisis

El 14% del total de los encuestados plantean que la mejor forma de documentar la revisión de la implantación de la nueva versión de ISO 9001:2015 es tomar acciones para abordar los riesgos; de los cuales 6% evidencian el cumplimiento de la normativa mediante registros.

De acuerdo a los resultados el 13% del total de los encuestados plantean que la mejor forma de documentar la revisión de la implantación de la nueva versión de ISO 9001:2015 es la determinación del alcance del sistema de gestión de calidad; y de ellos un 5% evidencian el cumplimiento de la normativa mediante el ciclo Planificar, Verificar y Actuar.

CRUCE PREGUNTAS 4/6

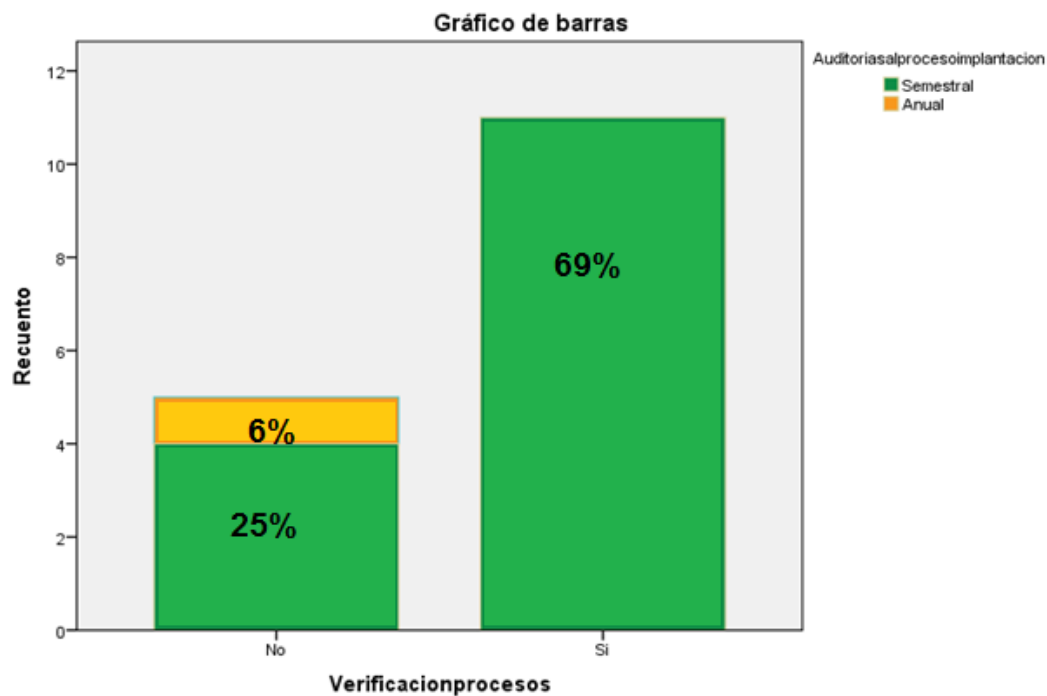
4. ¿Auditoría interna se involucra en la verificación de los procesos del sistema de gestión de calidad?

6. ¿Con que frecuencia se realizan auditorías al proceso de implantación de las normas ISO por parte de unidad de auditoría interna?

Objetivo: Determinar que la unidad de auditoría interna se involucra en las verificaciones en los procesos, así como la frecuencia de realizar auditorías a la nueva versión ISO 9001:2015.

Verificacion procesos * Auditorias al proceso implantacion

P4		P6		Auditorias al proceso implantacion				
				Semestral		Anual		Total
Verificacion procesos			F	P	F	P	F	P
		SI	11	69.00%	0	0%	11	69.00%
		NO	4	25%	1	6.00%	5	31.00%
Total			15	94.00%	1	6.00%	16	100%



Análisis

Un 69% del total manifiestan que la unidad de auditoría Interna se involucra en la verificación de los procesos del sistema de gestión de calidad; y además la frecuencia en que la realizan las auditorías al proceso de implantación es de forma semestral.

De acuerdo a los resultados el 31% del total plantean que la unidad de auditoria interna no se involucra en la verificación de procesos del sistema de gestión de calidad; de los cuales el 25% dicen llevar a cabo auditorías al cumplimiento de la implantación de la norma ISO 9001: 2015 en forma semestral.

CRUCE PREGUNTAS 4/7

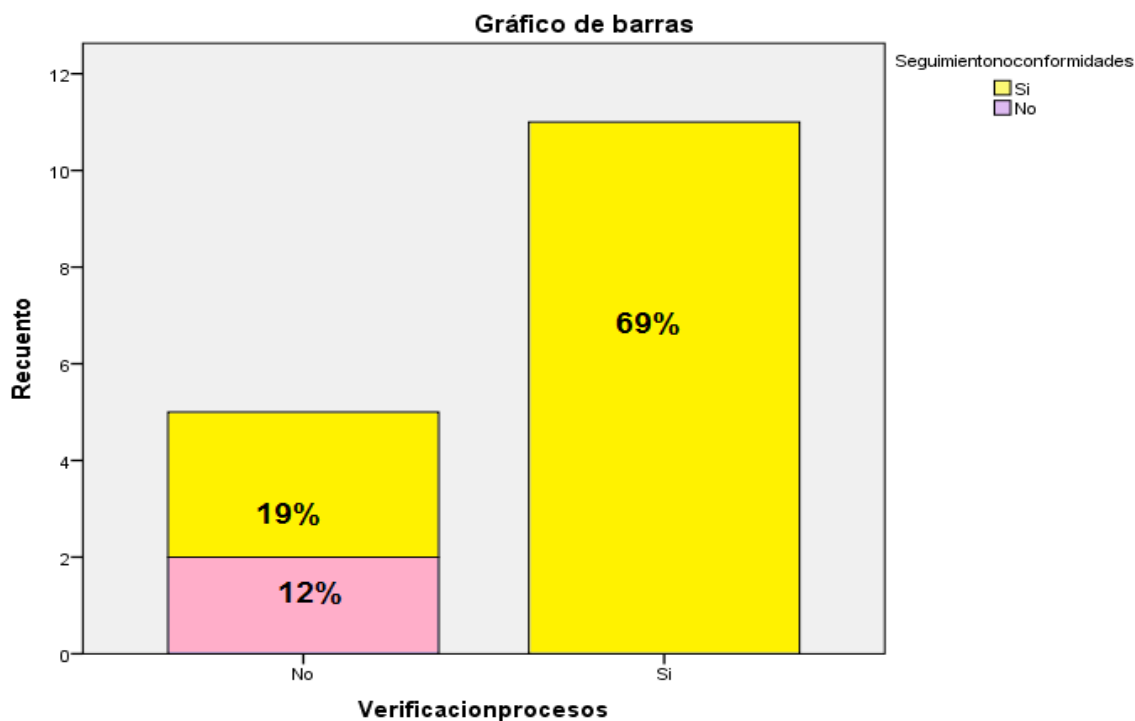
4. ¿Auditoría interna se involucra en la verificación de los procesos del sistema de gestión de calidad?

7. ¿Auditoría Interna da seguimiento a las no conformidades tomadas en auditorias ISO anteriores?

Objetivo: Verificar si la unidad de auditoría interna se involucra en la verificación de los procesos del sistema de gestión de calidad, y si da seguimiento a las no conformidades tomadas en auditorías ISO anteriores.

Verificacion procesos * Seguimiento no conformidades

P4 \ P7		Seguimiento no conformidades				Total	
		Si		No			
Verificacion procesos	SI	F	P	F	P	F	P
		SI	11	69.00%	0	0%	11
	NO	3	19.00%	2	12.0%	5	31%
Total		14	88.0%	2	12%	16	100%



Análisis

Un 69% del total plantean que la unidad de auditoría interna se involucra en la verificación del sistema de gestión de calidad, y ayudan a dar seguimiento a las no conformidades detectadas por auditoría interna.

De acuerdo a los resultados el 31% del total dicen que auditoría interna no se involucra en la verificación de procesos del sistema de gestión de calidad sin embargo de los cuales el 25% plantean que dan seguimiento a las no conformidades de auditorías anteriores sobre el cumplimiento de la norma ISO 9001.

3.7.2 DIAGNÓSTICO

Las empresas industriales del área metropolitana de San Salvador han querido seguir compitiendo con el mercado local e internacional buscando mejorar su calidad, reducir sus procesos productivos así sus costos es por ello que deben llevar a cabo la implantación de la normativa ISO 9001:2015.

Las unidades de auditoría interna, así como el auditor tiene la responsabilidad de evaluar el control interno de la entidad y evaluar la competencia de la organización, utilizando las diferentes herramientas que considere necesario para cumplir con el objetivo de auditoría. La norma obliga a los auditores internos en el apartado 9.2 de la Norma ISO 9001, donde aclara que se debe evaluar conforme con los requisitos de la norma, así como verificar que su implantación sea eficaz.

De acuerdo a los resultados obtenidos de las empresas encuestadas en su mayoría aún no ha realizado auditoría a la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015 lo cual según los resultados obtenidos un 69% del total mencionaron que no cuentan con un plan de trabajo para evaluar la implantación de la nueva versión ISO 9001:2015, y por tanto no han realizado la auditoría a la implantación de la versión antes mencionada y en algunos casos las entidades aún no cuentan con el plan anual de auditoría en el cual incluyan dicha auditoría interna al cumplimiento de la norma ISO 9001.

La unidad de auditoría interna como encargada de evaluar dichos cumplimientos debe considerar que las empresas cumplan con los requerimientos exigidos por la normativa ISO 9001. Por tanto es de vital importancia realizar programas de auditoría los cuales puedan medir, revisar, cotejar que todos los aspectos contemplados en los procesos sean los adecuados y que las

observaciones encontradas sea la dirección en conjunto con su personal, las que deben realizar medidas para poder subsanar los errores o aplicar los aspectos de mejora necesarios para lo cual según resultados el 100.00 % de los encuestados considera de mucha importancia se le proporcionen los programas de auditoría interna para evaluar la normativa ISO 9001:2015; ya que de ellos un 81% no cuentan con los programas específicos para la evaluación de la implantación de la nueva versión ISO 9001:2015.

Para poder realizar los programas de manera efectiva el personal debe estar capacitado ya que muchas unidades de auditoría no están actualizadas con los cambios relevantes en la nueva versión de la norma ISO 9001:2015. Sin embargo, de acuerdo a los resultados el 24% de los encuestados manifiesta que la unidad de auditoría interna ha recibido capacitación en la normativa técnica de Código de Ética; y de ellos un 20% si tiene capacitación en la normativa ISO 9001:2015.

Además, el 22% del total ha recibido capacitación en la normativa COSO ERM; de los cuales el 20% considera estar capacitado en para afrontar la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015.

Al correr los programas de auditoría interna deben contar con un tiempo adecuado a manera de evidenciar los progresos, cumplimientos por parte de la dirección y actuar con mayor énfasis en las áreas en donde se tienen mayores deficiencias, para lo cual según resultados un 69% del total plantean que la unidad de auditoría interna se involucra en la verificación del sistema de gestión de calidad, y ayudan a dar seguimiento a las no conformidades detectadas por auditoría interna.

De acuerdo a los resultados el 31% del total plantean que auditoría interna no se involucra en la verificación de procesos del sistema de gestión de calidad; de los cuales el 25% dicen que

dan seguimiento a las no conformidades de auditorías anteriores al cumplimiento de la norma ISO 9001, así como determinar programas específicos para cumplir con los procedimientos determinados.

También se debe evidenciar que los cambios exigidos por la norma como la realización de los procesos basados en riesgos, el enfoque a procesos y el cumplimiento del ciclo planificar, hacer, verificar y actuar se encuentren en los procedimientos establecidos y para verificar lo anterior se tiene que según resultados arrojados por la investigación de los encuestados el 14% del total de los encuestados plantean que la mejor forma de documentar la revisión de la implantación de la nueva versión de ISO 9001:20015 es tomar acciones para abordar los riesgos; de los cuales 6% evidencian el cumplimiento de la normativa mediante registros.

Además el 13% del total de los encuestados plantean que la mejor forma de documentar la revisión de la implantación de la nueva versión de ISO 9001:20015 es la determinación del alcance del sistema de gestión de calidad; y de ellos un 5% evidencian el cumplimiento de la normativa mediante el ciclo Planificar, Verificar y Actuar.

CAPITULO IV: PROGRAMAS DE AUDITORIA PARA VERIFICACION DE LA IMPLANTACION DE LA NORMA ISO 9001:2015

4.1 PLANTEAMIENTO DEL CASO

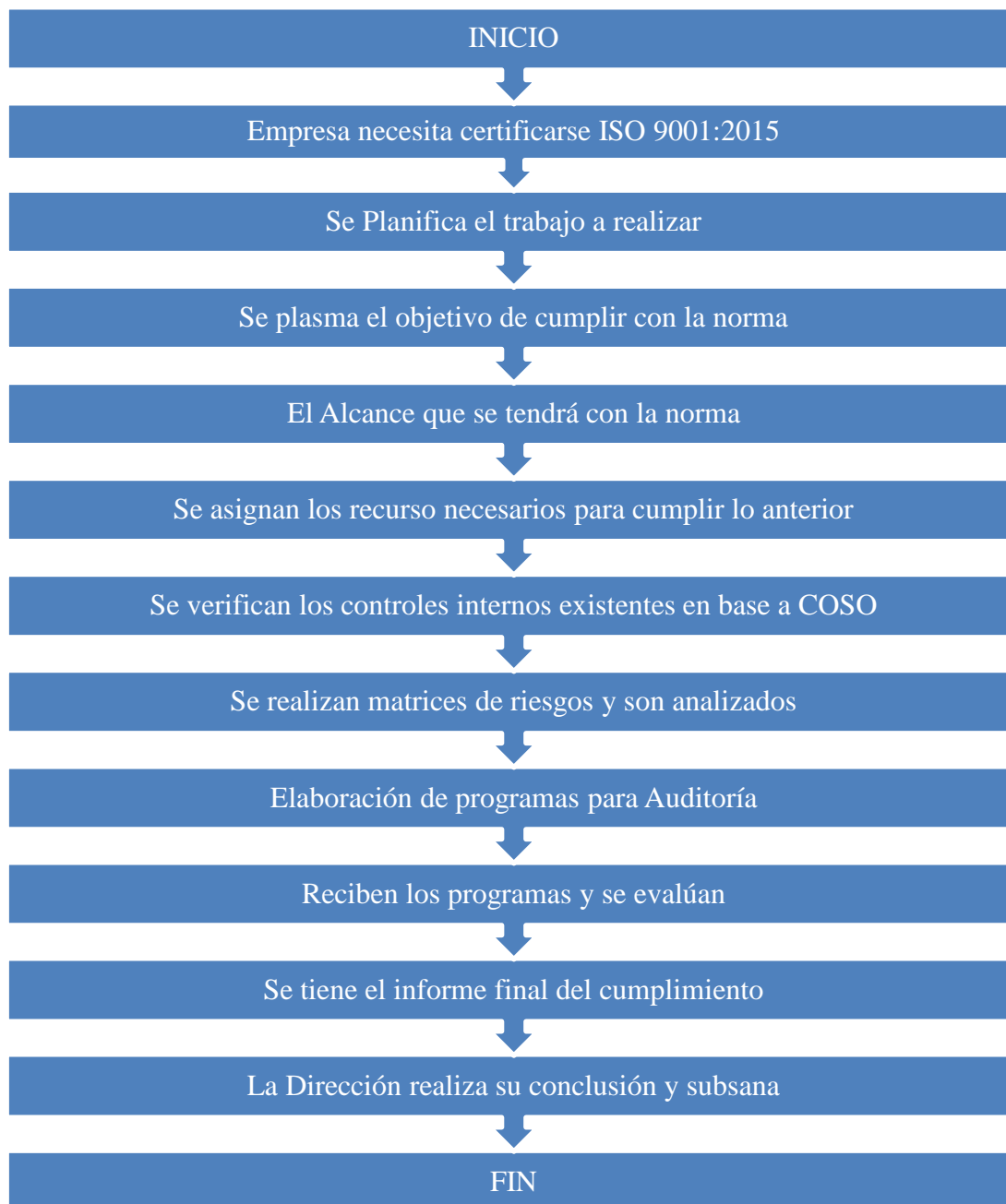
El Comité Europeo de Normalización conformado por 33 países actualizó la norma ISO en septiembre de 2015, dejando anulada la normativa EN ISO 9001:2008, lo que obliga a partir de esa fecha y con plazo máximo de tres años, a realizar los cambios respectivos por todas las entidades que quieran seguir siendo certificadas bajo esta norma. En El Salvador para las empresas industriales la certificación ISO es de mucha importancia para competir a nivel de mercado nacional e internacional, es por ello que están obligadas a actualizar los cambios respectivos.

Según la norma ISO 9001:2015 es auditoría interna (apartado 9.2) la que debe velar por el cumplimiento de la misma, es por ello que la unidad de auditoría interna debe poseer herramientas y programas las cuales le ayuden a evaluar la eficiencia y eficacia, pudiendo reflejar:

- a) Enfoque al cliente
- b) Cumplimiento en sus procesos y cumplimiento de la norma.
- c) Rendimiento en la operación
- d) Mejoramiento o mantenimiento de la calidad y recursos
- e) Capacitación constante.
- f) Compromiso por las partes interesadas.
- g) Controles adecuados.

- h) Verificación de la eficacia de los procesos y controles por medio de indicadores.
- i) Búsqueda de la mejora continua.

4.2 ESTRUCTURA DEL PLAN DE SOLUCION



4.3 BENEFICIOS Y LIMITANTES

Con los programas finalizados y ejecutados unas de las ventajas obtenidas de los procedimientos son:

- 1) Verificaciones del cumplimiento de los puntos de norma previo a una auditoría de certificación.
- 2) Encontrar los puntos críticos que dificulten el cumplimiento de la norma
- 3) Obtener oportunidades de mejora que con lleven a disminuir un proceso, mitigar un riesgo, solventar quejas o reclamos, satisfacer al cliente, capacitar al personal.
- 4) Realizar trazabilidades que ayuden a evidenciar el compromiso en el cumplimiento de controles de cada uno de los procesos que interactúan en el Sistema de Calidad.
- 5) Ayudaría a mejorar los procesos existentes o a implementar otros de mayor control.
- 6) Determinar el compromiso y cumplimiento de los requisitos de las partes interesadas.

4.4 DESARROLLO DEL CASO PRÁCTICO

4.4.1 INTRODUCCION

El desarrollo del caso práctico, se realizó tomando en cuenta los requisitos exigidos por la nueva versión de la norma ISO 9001:2015, y los resultados obtenidos del cuestionario donde se evaluó el control interno en base a los elementos del COSO ERM.

De acuerdo a los resultados del cuestionario se determinaron las áreas críticas, en base a las cuales y su proceso se elaboraron los programas específicos.

4.4.2 OBJETIVOS

El objetivo principal de la propuesta de solución es:

Proporcionar programas de auditoria como una herramienta importante a los auditores internos para verificar el cumplimiento de implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015.

4.4.3 ALCANCE

El alcance se tomará a partir de la aprobación de la nueva versión de la norma la cual fue en septiembre de 2015, fecha a partir de la cual las entidades inician en un proceso de transición donde deberán realizar la implantación de la nueva versión.

4.4.4 MARCO LEGAL

Según apartado N° 9.2 de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015 las entidades deben llevar a cabo auditorías internas para verificar si los requisitos propios de la entidad son conforme a la norma y si se implementa y mantiene de forma eficaz y su cumplimiento es integro.

4.4.5 PROGRAMAS

PLAN DE VISITA

INDUSTRIAS ESPECIALES

DATOS DE LA EMPRESA

ORGANIZACIÓN/EMPRESA: INDUSTRIAS ESPECIALES

DIRECTOR GENERAL:

DATOS DEL EQUIPO AUDITOR

- Auditor jefe:
- Auditor:
- Observador:
- Experto

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

- Auditor jefe: Dirige reuniones inicial y final, coordina equipo auditor y es responsable del contenido del informe.
 - Auditor: Participa en el desarrollo de la auditoría según las pautas del Auditor Jefe.
 - Observador: Asiste al desarrollo de la auditoría sin intervenir en ella por distintos posibles motivos (calificación, supervisión) que deberán ser comunicados a la Organización con anterioridad a la auditoría.
 - Experto: Como apoyo al equipo auditor en relación con determinados conocimientos específicos
-

DIRECCION DEL CENTRO A AUDITAR

1. Oficinas Centrales
-

OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Los objetivos de la auditoría son:

- Determinar la conformidad del sistema de gestión de calidad de la organización / empresa auditada con los criterios de auditoría.

- Verificar el cumplimiento de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015.
- Evaluar su capacidad para cumplir con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.
- Evaluar su eficacia para cumplir los objetivos especificados y cuando corresponda, identificar posibles áreas de mejora de la organización/empresa.

DATOS GENERALES DE LA EMPRESA A SER AUDITADA.

Historia de la empresa

En 1971 Industrias Especiales inicio sus operaciones como un pequeño taller de pantuflas de descanso. Con el tiempo se convirtió en una empresa flexible y hábil en la producción de cualquier tipo de calzado, extendiendo sus líneas de productos hasta convertirse en una de las fábricas más grandes de El Salvador.

El mercado tan dinámico nos ha obligado a invertir en maquinaria de punta y nuevos procesos lo cual ha fortalecido nuestras líneas con productos innovadores a precios muy razonables.

A través de los años, hemos creado diferentes MARCAS que se han posicionado como líderes en diferentes momentos del tiempo: Turbo high class shoes, Lee Shoes "te llevan" Golden Tag, Truck, Jaguar y otras...

Misión

Deleitar a nuestros clientes con una experiencia inolvidable de adquisición de calzado, ofreciéndole comodidad, moda, calidad y elegancia.

Visión

Ser una empresa de calzado de sólido prestigio, calidad, preferencia y servicio al cliente; con una cadena de zapaterías claramente posicionada a nivel regional.

Política de Calidad

En Industrias Especiales nos comprometemos a mejorar continuamente para desarrollar, fabricar y comercializar calzado de calidad. Con recurso humano calificado, motivado y en constante entrenamiento. Seleccionando a nuestros proveedores para asegurar la calidad de la materia prima y productos terminados. Con el propósito de satisfacer a nuestros clientes ofreciendo precios competitivos, variedad de estilos de moda y atención personalizada.

Objetivo de Calidad.

- Mejorar continuamente para desarrollar, fabricar y comercializar calzado de calidad.
- Mantener el recurso humano calificado, motivado y en constante entrenamiento.
- Seleccionar a nuestros proveedores para asegurar la calidad de nuestros productos.
- Mantener precios competitivos.
- Presentar a nuestros clientes variedad de estilos de moda.
- Atención personalizada a nuestros clientes

Alcance del Sistema de Gestión de Calidad.

Diseño, desarrollo producción y comercialización de calzado.

En agosto de 2010 se obtuvo la Re-certificación con la norma internacional ISO 9001:2008.

NOTAS:

1. Toda la documentación que se emplee o se genere durante la auditoría tiene carácter confidencial, no pudiendo transcribirse a terceros o reproducirse sin permiso expreso de la empresa.
2. La **reunión inicial** tiene como fin presentar el equipo auditor a la empresa (dirección y responsables de departamentos, áreas, etc.), explicando sus funciones y responsabilidades. Deben tratarse, en la medida en que sea procedente, además los siguientes aspectos:
 - Presentación de las actividades que se desarrollan en la Auditoría.
 - Confirmar del objeto, alcance y sistemática a utilizar durante la auditoría.
 - Revisar y modificar (si procede) el plan de auditoría, entendiendo por modificaciones aquellos ajustes que se realicen por disponibilidad de los departamentos/personas a auditar.
 - Confirmar los canales de comunicación formales entre el equipo auditor y los responsables de cada Área.
 - Confirmar que están disponibles los recursos y la logística necesaria para el equipo auditor.
 - Confirmar los procedimientos de protección, emergencia y seguridad en el trabajo pertinentes para el equipo auditor.
 - Realizar aclaraciones al proceso de implantación de la nueva versión.
 - Informar a la entidad de las circunstancias bajo las cuáles la auditoría puede darse

por terminada de forma prematura (por ejemplo: falta de implantación del sistema, no disponibilidad de determinados responsables, imposibilidad de auditar determinados procesos o requisitos).

- Confirmar el estado de los hallazgos de la revisión o auditoría anterior, cuando corresponda.
- Informar a los encargados de área sobre el carácter muestra inherente al propio proceso de auditoría.
- Dar la oportunidad al encargado del área para realizar salvedades y preguntas.

3. La reunión final tiene por objeto dar lectura al informe de auditoría donde se reflejan los resultados de la auditoría. Deberían estar presentes las mismas personas indicadas en la reunión inicial.
4. El equipo auditor debe disponer de una sala o similar donde realizar sus reuniones. Estas se celebrarán al final de cada jornada y su duración se estima en 30 minutos. Asimismo se pondrá a disposición del equipo auditor un juego completo de la Documentación del Sistema de Gestión.
5. El orden y horario indicados en la matriz de actividades son orientativos y pueden modificarse durante el desarrollo de la auditoría, en función de su evolución.
6. Los requisitos a tener en cuenta durante la auditoría son los establecidos en la documentación del sistema de gestión de la empresa, la norma de referencia.

ANEXO 1.2 A - ASPECTOS ESPECÍFICOS PARA LA MATRIZ DE PLANIFICACIÓN EN ISO 9001:2015

1. Aparecen marcados con “X” los departamentos/procesos y requisitos que está previsto auditar.
2. Aparecen en negrita los requisitos que serán evaluados en todas las auditorías del ciclo ordinario de cumplimiento para la implementación de la certificación.
3. La auditoría de la sección indicada en cada columna de la matriz, por ejemplo: 5. Liderazgo; 7.1 Recursos; 8.2 Requisitos para los productos y servicios; 8.3 Diseño y desarrollo de productos y servicios; 8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente; 8.5 Producción y provisión del servicio, etc.; incluirá la evaluación de todos los apartados y sub apartados comprendidos en la sección correspondiente de la Norma ISO.
4. En caso de existir no conformidades en alguna de las secciones indicadas en cada columna de la matriz, se reflejará en el Informe de Auditoría Interna, el apartado o sub apartado (hasta el cuarto dígito) de la norma, al que se refiere el incumplimiento.
5. A lo largo de la auditoría se comprobará el cierre de las acciones correctivas derivadas de los informes auditorías anteriores según proceda y la corrección de las observaciones.
6. Se auditará el tratamiento de las reclamaciones de terceros (si existieran), especificando la reclamación, el momento y responsable con el que se audita.
7. Entiéndase las abreviaciones como Representante de la Dirección (RD), Encargado de Compras (EC), Encargado de Producción (EP), Encargado de Comercialización (Eco), Encargado de Diseño (EDi), Encargado de Calidad (ECa) y respectivamente para las personas que el auditor necesite la información para que esta se evaluada.

ANEXO 1.2 B - MATRIZ ACTIVIDADES DE AUDITORÍA

ISO 9001:2015					4.1 – 4.2 Comprensión del contexto y partes interesadas	4.3 – 4.4 Determinación del alcance. SGC y sus procesos	5 Liderazgo	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos	6.3 Planificación de los cambios	7.1 Recursos	7.2 – 7.3 Competencia y toma de conciencia	7.4 – 7.5 Comunicación e Información documentada	8.1 Planificación y control operacional	8.2 Requisitos para los productos y servicios	8.3 Diseño y desarrollo de productos y servicios	8.4 Control proc., prod. y serv. suministrados externamente	8.5 Producción y provisión del servicio	8.6 Liberación de los productos y servicios	8.7 Control de las salidas no conformes	9.1.1 y 9.1.3 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	9.1.2 Satisfacción del cliente	9.2 Auditoría interna	9.3 Revisión por la dirección	10 No conformidad y acción correctiva. Mejora continua		
DIA	CENTRO	HORA	AUDITOR	PROCESO/ DEPARTAMENTO/ O/ DOCUMENTO/ ACTIVIDAD																							
1	A	8:30-8:45			Reunión inicial																						
1	A	8:45-10:00		Dirección	X		X	X	X		X													X			
1	A	10:00-12:00		Gestión de Calidad		X		X		X			X							X	X	X	X	X			
1	A	1:30-3:30		Producción/ Calidad										X	X			X	X	X							
1	A	3:30-5:00		Recursos Humanos							X	X								X							
1		8:00-9:00		Compras													X			X	X						
1	A	9:00-10:00		Diseño												X				X							
1	A	10:00-11:00		Comercial											X							X					
1	A	11:00-12:00			Elaboración del informe de auditoría por el equipo auditor																						
1	A	12:00-1:00			Reunión final																						

PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA: DIRECCION		
Periodo a Auditar		
#	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	REF.
1	Verificar cómo la dirección logra cumplir la Política de Calidad enunciada	
2	Evidenciar si los tipos de comunicación sobre los aspectos de calidad son los ideales y llegan a todos los mandos de la organización	
3	Corroborar que las estrategias de mercado, proceso o de mejora continua para el personal contribuyen con el sistema de gestión de calidad	
4	Verificar que se tenga un control adecuado sobre las debilidades y amenazas de los procesos, mercados o estrategias y estos puedan ser controlables en la medida de lo posible y no afecten el cumplimiento de metas	
5	Reafirmar el cumplimiento y seguimiento de los objetivos planificados y que tengan soluciones en caso contrario para poder conseguirlos	
N Proc.	TIPOS DE EVIDENCIAS QUE SE REQUIEREN PARA LA AUDITORÍA A REALIZAR	RESPONSABLE
1	Puntos de Actas	Representante de la Dirección (RD)
2	Diagramas o Análisis generados por la Dirección	Representante de la Dirección (RD)
3	Análisis FODA o Benchmarking	Representante de la Dirección (RD)

4	Política de Calidad, Misión, Visión y valores	Representante de la Dirección (RD)
5	Plan Estratégico y Planes anuales de las áreas de ser necesario	Representante de la Dirección (RD), Encargado de Cada área
6	Revisión por la Dirección	Representante de la Dirección (RD)
7	Indicadores	Representante de la Dirección (RD), Encargado de cada área
8	Verificación Físicas (visita en las instalaciones)	Representante de la Dirección (RD), Encargado de cada área

PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA	
Área a Auditar	Gestión de Calidad
#	OBJETIVOS
1	Verificar el compromiso del Departamento de Calidad con la entrega del producto final
2	Verificar que calidad sea el responsable de subsanar todos los problemas de productos terminados por fallas en producción
3	Verificar que calidad sea el responsable de subsanar todos los problemas de productos terminados por reclamos de clientes.

N Proc.	TIPOS DE EVIDENCIAS QUE SE REQUIEREN PARA LA AUDITORÍA	RESPONSABLE			
1	Reportes de quejas y Reclamos de Clientes	Coordinador de Calidad			
2	Reporte de quejas a proveedores si las hubieren	Coordinador de calidad y Encargado de Compras			
3	Procedimientos vinculados a la Calidad	Coordinador de Calidad			
4	Indicadores de Calidad	Coordinador de Calidad			
5	Costo de producción y Costo de Averías	Coordinador de Calidad y Departamento Contable			
N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE DIRECCIÓN	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
1	Solicitar al representante de la dirección, el proceso (puede ser un punto de acta o un documento por separado donde tiene la evidencia) de como determinaron las partes interesadas (clientes, proveedores, gobierno, empleados, accionistas, entre otros) que intervienen en todos los procesos de calidad,				

	el cual debe mostrar la importancia e involucramiento de cada uno. Según apartado 4.1				
2	Verificar que la Dirección tenga un FODA u otra técnica donde ha evaluado las partes interesadas (clientes Proveedores, gobierno, empleados, accionistas), además debe de tener planes Estratégicos para mitigar las debilidades y las amenazas. Según apartado 4.1 nota 1,2 y 3				
3	Determinar que en el FODA se muestren las necesidades y expectativas de las partes interesadas en el Sistema de Gestión de Calidad. Para verificar es la responsabilidad y compromiso de la Dirección con cada una de las partes. Según apartado 4.2				
4	Solicitar al Representante de la Dirección que documentación posee para demostrar el compromiso que tiene la Dirección con el Sistema de Gestión de Calidad, (puede ser puntos de acta, memorándum, actas de Revisión por la dirección), para verificar en que se ha comprometido y como están cumpliendo dicho				
N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE DIRECCIÓN	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
	Compromiso. Según apartado 5.1.1				

5	<p>Verificar que la política de calidad del sistema sea compatible con el giro de la entidad y la dirección estratégica de la organización, (se tiene que revisar el Plan Estratégico que vaya orientado al cumplimiento de la política de calidad, y su visión). Según apartado 5.1.1 b)</p>				
6	<p>Verificar con el Representante de la Dirección que los objetivos del sistema sean compatibles con la actividad y la dirección estratégica de la organización, (tienen que estar relacionados la visión y la misión de la entidad). Los objetivos deben ser medibles por medio de indicadores y verificar si se llega a la meta deseada Apartado 5.1.1 b)</p>				
7	<p>Solicitar al Representante de la Dirección como ha determinado el enfoque a procesos (se debe cumplir el ciclo Planificar Hacer Verificar Actuar) para los diferentes procedimientos de cada área. Este es uno de los nuevos puntos de norma según figura 2 el cual evalúa los procesos de la entidad en uno solo</p>				
8	<p>Solicitar al Representante de la Dirección que indique por escrito como ha determinado el enfoque basado en riesgos (desviaciones de los resultados planificados) para los diferentes procesos y evalúe si su evidencia es suficiente y no necesita mayor análisis. En este caso debe mostrar cómo está conformada el matriz general</p>				

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE DIRECCIÓN	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
	de riesgos, así como los encargados de mitigarlos sean las personas adecuadas.				
9	Solicitar al Representante de la Dirección si maneja una herramienta que evidencie que los recursos necesarios para cumplir el sistema de gestión estén disponibles.				
10	Indagar si al personal se le comunica la importancia del Sistema de Gestión (entreviste a 3 personas de manera aleatoria, de preferencia de mandos bajos) Con ello se verifica la interrelación que tienen la Dirección con toda la organización Apartado 5.1.1 f)				
11	Solicitar al Representante de la Dirección los objetivos de calidad y los resultados del periodo anterior, y verifique si éstos se han cumplido y a qué grado de satisfacción para la entidad. Apartado 5.1.1 g)				
12	Pida evidencia por escrito al Representante de la Dirección si han tenido oportunidades de mejoras, si se han tomado en cuenta y cómo han ayudado al sistema de gestión de calidad Con ello se verifica la evolución del sistema Apartado 5.1.1 j) , además indague si dicha mejora es conocida por el personal del área involucrada que ejecuta esta acción de manera operativa. Se evalúa la comunicación de la Dirección con los mandos bajos y el porqué de los cambios Apartado 5.1.1 i)				

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE DIRECCIÓN	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
13	Gestionar con RD los registros de quejas y reclamos de clientes luego revise dichos registros y determine la satisfacción del cliente respecto a los productos. Para comprobar la comunicación con el cliente y su grado de satisfacción Apartado 5.1.2 a)				
14	Verificar los requisitos del cliente solicite primero al RD los registros vigentes de los productos (se dará fe de que los productos están registrados en los diversos países comercializados para dar cumplimiento a los aspectos comerciales legales) Apartado 5.1.2 a)				
15	Solicitar al RD la encuesta o instrumento de medición para la satisfacción del cliente y verificar si se cumplen las expectativas de los clientes según la herramienta utilizada, verificar si han tomado nuevas decisiones sobre las inconformidades o reclamos. Esto se hace para evidenciar que el Sistema gira a favor Apartado 5.1.2 a)				
16	Verificar con el Encargado de Comercialización si tienen un esquema que identifique los riesgos y oportunidades de cada producto o servicio suministrado, en este caso se pide un FODA u otro instrumento donde vean cómo se puede sobresalir el producto en caso de la competencia así de que estrategias tiene la dirección para innovar o rediseñar sus productos de manera efectiva Apartado 5.1.2 b)				

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE DIRECCIÓN	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
17	Observe en las instalaciones si se encuentra la política de calidad de manera visible y pregunte a 3 personas que entiende por dicha política (de preferencia mandos bajos) se confirma la parte de la comunicación interna hacia los empleados Apartado 5.2.1				
18	Solicite al área de Recursos Humanos la evidencia de la divulgación de la política de calidad, es uno de los compromisos que le pide la Dirección la divulgación del propósito de la empresa Apartado 5.2.2				
19	Compare la política de calidad con los objetivos de calidad y verifique que sean congruentes. Con ello se contrasta que lo que la empresa quisiera lograr está dentro de su visión, misión y de lo que ofrece Apartado 5.2.1				
20	Solicite al encargado de compras como les comunica la política de calidad a los proveedores. Esta es una parte pertinente llamada por la norma y exige que se le divulgó para que se alinee con la manera de trabajar de la entidad Apartado 5.2.2 c)				
21	Solicite evidencia al Encargado de Comercialización como comunica la política a los clientes. Se verifica que el cliente sepa sus derechos, así como sus responsabilidades de brindar los productos suministrados a clientes finales Apartado 5.2.2 c)				

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE DIRECCIÓN	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
22	Solicite al Representante de la Dirección cómo evalúan la eficacia de las acciones tomadas. Se da fe que las acciones eliminaron el riesgo encontrado y mantienen en equilibrio el Sistema de Calidad Apartado 6.1.2 2)				
23	Solicite al Representante de la Dirección los objetivos y verifique que sean medibles, tengan indicadores y sus respectivos análisis. En comité debe existir un análisis de dichos indicadores para ver que la Dirección ha tomado decisiones correctas y que cumple con las expectativas del negocio Apartado 6.2.1				
24	Solicite evidencia al RD sobre qué acciones toman cuando un objetivo no se cumple, verificando las responsabilidades en las áreas correspondientes y el compromiso que tienen con el sistema Apartado 6.2.1				
25	Solicitar al área de Recursos Humanos la evidencia de la divulgación de los objetivos de calidad, Es para comprometer al personal a perseguir la misma visión con toda la entidad Apartado 6.2.1 f)				
26	Solicitar al RD evidencia que en el Comité o Revisión por la dirección hayan revisado la política, y objetivos de calidad, es un punto de norma muy importante donde se termina el giro del negocio Apartado 6.2.1 g)				

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE DIRECCIÓN	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
27	Solicitar al RD evidencia de que harán cada encargado de área para cumplir los objetivos (deben estar contemplados en los planes anuales de cada área según				
28	Verificar con la dirección las instalaciones y ambiente de trabajo para evidenciar que existan un mantenimiento adecuado para realizar sus actividades a cada trabajador (revisión de extintores, Equipos de Protección Individual, Iluminación, detectores de humo, equipos especiales, sillas ergonómicas, rotulación de evacuación de áreas, letreros de prevención, así como letreros de que equipo necesitan para trabajar en cada área) Apartado 7.1.3				
29	Solicite y verifique los mantenimientos a las áreas de informática (hardware y software) , producción (equipos de seguridad), Recursos Humanos (Sistemas u otros implementos) y Comercialización (mantenimiento a equipos de reparto) Apartado 7.1.3				
30	Verifique con el RD que se hayan llevado a cabo la revisión por la dirección y se haya visto como mínimo los puntos de norma Apartado 9.3.2				
31	Verifique con las actas de revisión por la Dirección anteriores suministradas por el RD que los compromisos adquiridos por la dirección se hayan cumplido, medición de responsabilidades en el sistema				

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE DIRECCIÓN	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
32	Ver con el acta de revisión anterior los nuevos compromisos adquiridos por la dirección y evaluar en lo posible si puede haber otras oportunidades de mejora, o necesidades de recursos no contemplados, Para concluir el involucramiento y liderazgo en el Sistema por parte de la Dirección Apartado 9.3.3				
El Auditor debe tener en claro que la dirección es la que se compromete en primera instancia para cumplir el sistema de gestión de calidad y es la que debe de dar los implementos adecuados a los diferentes departamentos.					

PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA: CALIDAD	
Periodo a Auditar	

#	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	REF.
1	Verificar el compromiso del Departamento de Calidad con la entrega del producto final	
2	Verificar que calidad sea el responsable de subsanar todos los problemas de productos terminados por fallas en producción	
3	Verificar que calidad sea el responsable de subsanar todos los problemas de productos terminados por fallas en producción	

N Proc.	TIPOS DE EVIDENCIAS QUE SE REQUIEREN PARA LA AUDITORÍA	RESPONSABLE
1	Reportes de quejas y Reclamos de Clientes	Coordinador de Calidad
2	Reporte de quejas a proveedores si las hubieren	Coordinador de calidad y Encargado de Compras
3	Procedimientos vinculados a la Calidad	Coordinador de Calidad
4	Indicadores de Calidad	Coordinador de Calidad
5	Costo de producción y Costo de Averías	Coordinador de Calidad y Departamento Contable

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE CALIDAD	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
33	Solicitarle al Coordinador de calidad el alcance que tiene la empresa dentro del Sistema de Gestión de Calidad ,(el Alcance se define todo lo que abarca la certificación de la empresa si cumple si son coherentes con los objetivos, políticas, misión v visión) Apartado 4.3				

34	Corrobore con el coordinar de calidad que en todos los procesos de calidad que se hayan determinado, las entradas y salidas respectivas como en la figura 1 de la norma ISO 9001:2015, Verificar el procedimiento de cómo resuelve el área de Calidad Apartado 4.4.1 a)				
35	Corteje con el coordinador de calidad que los procesos tengan una interacción lógica ej. Procesos de producción relacionados con los procesos de compras, etc. Pedir el mapa de procesos ayudará para hacer una trazabilidad en las áreas pertinentes, ver como fluye la información y donde recaen las responsabilidades si son las áreas indicadas Apartado 4.4.1 b)				
36	Verifique con coordinador de calidad cuando se asignan responsabilidades para mitigar las no conformidades o riesgos y si este cumple dicha actividad, ir a ver el proceso contra las actividades establecidas Apartado 4.4.1 e)				
37	Valide con coordinador de calidad el saneamiento de las quejas, reclamos y que se realicen las actividades para mitigar los errores si son eficientes Apartado 4.4.1 e) y f)				

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE CALIDAD	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
38	Investigue con coordinador de calidad como se han abordado los riesgos y oportunidades en aspectos de calidad, quejas y reclamos por los clientes, quejas y reclamos hacia los proveedores, rechazo de materias primas y materiales, riesgo por falta de capacitación (inducción), solicitar dicha documentación hasta evidenciar el cumplimiento de los procesos antes mencionados Apartado 6.1.1				
39	Verifique con el coordinador que los cambios o solicitados por calidad para mejorar para subsanar las quejas sean eficientes y eficaces y que tengan una secuencia lógica, acá hay que revisar si el error o queja ya no se ha sido consecutivo, así de cómo dichos aspectos mejoraron los procesos Apartado 6.3				
40	Comparare con el coordinador de calidad el costo por avería mala calidad contra el costo del lote de producción para analizar resultados, Establecer un margen permitido o verificar si ese margen se cumple				

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE CALIDAD	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
	para que no sea una pérdida en los lotes fabricados o tomar decisiones al respecto Apartado 6.3 a)				
41	Solicite evidencia al coordinador de calidad como le da seguimiento a las quejas, a quienes comunica para su solución, tanto para los proveedores, o clientes Apartado 7.4				
42	Revise con Coordinadora de calidad el procedimiento que se tiene sobre el manejo de productos no conformes (productos provenientes de averías, rechazos por mala calidad), si hay una evaluación de su costo, tratamiento de almacenaje, responsabilidades Apartado 8.7.1				
43	Compruebe los registros que se tienen de producto no conforme y evaluar el costo versus el lote de producción, (aplicaría para materia prima también o materiales que ya no se utilicen, para evidenciar gastos y costos ocultos y pérdidas a la empresa) Apartado 8.7.2				
44	Evalué las medidas que muestre el coordinador de calidad sobre las causas del producto no conforme y el				

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE CALIDAD	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
	seguimiento que le dieron las partes responsables (determinar el cumplimiento de los responsables para subsanar el error) Apartado 8.7.2				
45	Analice con el coordinador de calidad si las medidas para darle seguimiento y análisis a los resultados sobre la satisfacción del cliente son las necesarias para mantener la calidad del producto Apartado 9.1.2				
46	Verifique y analizar con el coordinador de calidad si los resultados obtenidos a los diferentes ciclos productivos o de procesos para las mejoras en calidad ha tenido como consecuencia reducción en los costos o procesos (evidenciar las mejoras que se han obtenido si las hubiese) Apartado 10.1				
47	Revise con el coordinador de calidad las no conformidades fuera de auditoría encontradas en el sistema y que solución se le ha dado, sin que afecten el giro del negocio por parte de los clientes y por incumplimiento a procesos Apartado 10.2				
48	Examine las evidencias con el coordinador de calidad si la acción no tomada en las no conformidades ha sido eficientes y eficaces (revisar la modificación a los procesos en caso de haber existido un cambio, ejemplo si se cambió la manera de producir, o evidencia del cambio de la manera de comprar etc.) Apartado 10.2.2 y 10.3				

El auditor debe determinar si las herramientas y procesos por calidad son los adecuados, para verificar que los clientes estén satisfechos con la resolución de sus quejas, y la comunicación de los proveedores sea el adecuado para subsanar algún problema.

PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA: PRODUCCION Y CALIDAD	
Periodo a Auditar	

#	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	REF.
1	Cumplir con la Planificación de Producción	
2	Cumplir con las especificaciones para aceptar un producto	
3	Cumplir con los mantenimientos en los equipos de producción	
4	Verificar si el personal ha sido capacitado y conoce los procesos productivos	

N Proc.	TIPOS DE EVIDENCIAS QUE SE REQUIEREN PARA LA AUDITORÍA	RESPONSABLE
1	Plan anual de Mantenimiento	Encargado de Producción
2	Planificación de producción	Encargado de Producción
3	Procedimientos de Fabricación y reportes	Encargado de Producción
4	Inventario de Producto Terminado y Rechazado	Encargado de Bodega y Encargado de Producción
5	Procedimiento de Compras	Encargado de compras
6	Orden De Compra	Encargado de Compras

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE PRODUCCION Y CALIDAD	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
49	Solicitar al Encargado de producción la planificación de producción y ver su grado de cumplimiento, ir a las instalaciones y verificar que lo que está planificado es lo que se esté realizando y si no es ese caso tener un respaldo por que se cambió la planificación para cumplir las fechas de entrega Apartado 8.1				
50	Indagar en base a que determinan el plan de producción (demanda, órdenes de pedido específico, etc.) y concluir que no quede desabastecido el mercado, pedir también al encargado de bodega un inventario y con el constatar que la demanda este abastecida, así como realizar pruebas de rotación de inventario, Apartado 8.1				
51	Ir a producción y observe que lo planificado sea lo ejecutado (se puede consultar con los operarios en ese momento varias interrogantes como: que entienden por la política de calidad, si saben su rol de puesto de trabajo, si saben de los riesgos que afectan su trabajo y que hacen para controlarlos, si tuvieron inducción sobre su cargo) Apartado 8.1				
52	En la visita de campo a la planta de producción consulte con ellos los requisitos para el producto que elaboran si tienen un procedimiento, que hacen si tiene un producto averiado, si saben sobre un procedimiento existente Apartado 8.2				
53	Verificar con el EP como realizan las liberaciones de producto, los registros que llevan y los controles para entregar tanto producto en buen conforme como producto no conforme (chequear los controles de inventario y si se reporta el costo de producto rechazado) Apartado 8.5.1, 8.6, 8.7				

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE PRODUCCION Y CALIDAD	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
	<p>Tomar un producto terminado y realizar el siguiente proceso al verificar el lote de producción:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifique si las cantidades declaradas en producción son las ingresadas a bodega. 2. Comprobar si el producto rechazado está ingresado en bodega de productos rechazados 3. Averiguar quiénes fueron las personas involucradas en la elaboración del producto. 4. Comprobar si en la planificación eran las personas involucradas las que realizaron dicho trabajo. 5. Verificar si los materiales utilizados fueron aprobados previamente y si están edificados 6. Confirmar si cumplen en proceso de recepción de materiales para la aprobación 7. Revisar la orden de compra de los materiales utilizados (se verificará la factura contra la orden de compra) 8. Pedir el reporte del ingreso a inventario de las cantidades <p>Apartado 8.5.2</p>				
55	<p>Verificar con el EP y CC que los lotes liberados tengan como mínimo un producto del lote liberado y resguardados en un lugar específico (esta evidencia sirve para hacer análisis, o verificaciones de prueba en la efectividad de producto) Apartado 8.5.4</p>				

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE PRODUCCION Y CALIDAD	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
56	Analizar con el Encargado de Producción que los responsables sobre los registros de calidad en producción sean los adecuados y que los controles sean eficientes				
57	Verificar que los equipos tengan su mantenimiento interno y externo según el plan anual (tomando en cuenta las balanzas, equipos de producción adicional compruebe que las personas que realizan el mantenimiento tengan la capacidad de realizar)				

El Auditor debe corroborar que producción cumpla con las entregas a bodega en cuanto su abastecimiento, así como los mantenimientos de los equipos sean los adecuados y evidenciar que el personal tenga claro los procesos productivos.

PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA: RECURSOS HUMANOS	
Periodo a Auditar	

#	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	REF.
1	Verificar el cumplimiento del Plan anual de capacitaciones	
2	Revise que el personal tenga las capacidades requeridas para el puesto de trabajo	
3	Evaluar que las contrataciones al personal sean adecuadas	
N	TIPOS DE EVIDENCIAS QUE SE REQUIEREN PARA LA AUDITORÍA	RESPONSABLE
Proc.		
1	Plan anual de capacitaciones	Encargado de Recursos Humanos
2	Descripciones de puesto de trabajo	Encargado de Recursos Humanos
3	Material de capacitaciones impartidas	Encargado de Recursos Humanos

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE RECURSOS HUMANOS	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
58	Verificar con el ERRHH que exista una descripción de puesto de trabajo para cada plaza, donde especifique sus responsabilidades, experiencia y formación (los requisitos que necesita la empresa para que el trabajador realice eficientemente sus actividades) Apartado 7.1.2 y 7.2 a)				

59	<p>Confirmar con el ERRHH las personas posean las exigencias mínimas determinadas por la empresa en su expediente revisar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revise su nivel académico contra lo requerido 2. Compare sus capacitaciones contra lo requerido 3. Confirme su experiencia laboral contra lo requerido <p>Para sustentar que la persona realice las actividades de manera eficiente Apartado 7.1.1</p>				
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE RECUROS HUMANOS	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
60	<p>Indagar si las personas poseen la competencia necesaria para su puesto de trabajo o necesitan otro tipo de formación para ser más eficientes, para este caso que las personas no tengan capacitaciones o cursos exigidos deben estar incluidos en el plan anual de capacitaciones Apartado 7.2</p>				
61	<p>Verificar en los expedientes de personal si cuenta con algún tipo de evaluación sobre su desempeño del personal (este aspecto sirve para medir el compromiso del personal hacia la empresa) Apartado 7.2 b)</p>				
64	<p>Corroborar con el Encargado de Producción y el ERHH cuando exista problemas de producto no conforme derivado de un personal no capacitado este haya recibido dicha formación para mitigar el riesgo Apartado 8.7.1</p>				

65	Comparar el Plan anual de capacitaciones contra las capacitaciones ejecutadas y verificar si estos han sido puestos en práctica por el personal				
66	Solicitar evidencia de las capacitaciones realizadas al personal Apartado 7.2				

El auditor debe corroborar que el personal que labora en la empresa sea el idóneo para cada puesto de trabajo asignado, y que se cumpla se plan anual de capacitaciones.

PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA: COMPRAS	
Periodo a Auditar	

#	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	REF.
1	Determinar que los criterios de compras respalden la calidad del producto	
2	Verificar que la comunicación con los proveedores es la adecuada	
3	Verificar que los ingresos de materias primas sean las necesarias	

N Proc.	TIPOS DE EVIDENCIAS QUE SE REQUIEREN PARA AUDITORÍA	RESPONSABLE
1	Procedimiento de Compras	Encargado de Compras
2	Selección y Evaluación de proveedores	Encargado de Compras
3	Aceptación de Materias Primas	Encargado de Compras y Encargado de Almacén

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE COMPRAS	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
67	Verifique con el Encargado de Compras el proceso para el suministro de materias primas y materiales y las responsabilidades que se cumplan (desde la solicitud, orden de compra hasta la recepción) Apartado 8.4.1				

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE COMPRAS	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
68	Compruebe como el EC cumple con los requisitos establecidos por producción (Cada materia prima debe tener especificaciones realizar una prueba aleatoria revisar como mínimo 6 especificaciones contra el producto físico recibido) Apartado 8.4.2				
69	Solicite al EC el registro donde acepta una materia prima y verificarla contra la factura que coincidan y el ingreso de la materia prima Apartado 8.4.3				
70	Preguntar (3 operarios) como identifican los operarios aquellas materias primas o materiales que están conformes para trabajar en producción (se verificara el conocimiento de los procesos) Apartado 8.4.3				
71	Corrobore e indague si cumple el EC el procedimiento cuando ingresas compras no conformes a la planta que proceso le da Apartado 8.7				
72	Solicite al EC cuáles son los criterios para la selección y evaluación a los proveedores (Es un apartado de norma muy importante debido a que son partes interesadas y responden por la calidad) Apartado 8.4.1				
73	Ver la información documentada sobre la evaluación de proveedores y como el EC comunica sobre dicha evaluación (se evalúa la comunicación que se tiene con el proveedor) Apartado 8.4.1				

El auditor corrobora que el departamento de compras cumpla el procedimiento establecido, así como el compromiso y comunicación con los proveedores hacia la empresa sea el adecuado.

PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA: DISEÑO	
Periodo a Auditar	

#	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	REF.
1	Que el lanzamiento del diseño sea el adecuado para una aceptación en el mercado	
2	Cumplir con el procedimiento de diseño	

N Proc.	TIPOS DE EVIDENCIAS QUE SE REQUIEREN PARA AUDITORÍA	RESPONSABLE
1	Procedimiento de Diseño	Encargado de Diseño
2	Expediente de Diseño	Encargado de Diseño
3	Estudios de mercado	Encargado de Diseño
4	Permisos y cumplimiento de requisitos legales	Encargado de Diseño

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE DISEÑO	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
75	Solicitar el procedimiento de Diseño al Encargado de Diseño y consultar cuales son los nuevos proyectos o rediseños de productos				
76	Corrobore en el expediente de diseño que el producto realizado cumpla los requisitos mínimos de norma Apartado 8.3.2				
77	Con el EDi verificar que los controles determinados sean válidos antes de avalar que un diseño salga al mercado es importante cubrir esta parte ya que se confirma que el producto está listo para su comercialización Apartado 8.3.4				
78	Si existieran cambios en algún expediente de diseño del producto verificar que cumpla lo especificado (debe de cumplirse siempre que la función principal del producto se mantenga) Apartado 8.3.6				
79	Confirmar con el EDi que acciones se toman cuando se determinan que el diseño no es conforme a lo que se necesita. Apartado 8.7				
80	Corrobore la realización de un FODA y un estudio de mercado para el lanzamiento del producto				
81	Verifique la obtención de los permisos y regulaciones legales para la producción de ser necesario				

El auditor debe verificar que los diseños finales que están en cada expediente sean los finales del producto comercializado y cumplen con las normativas legales.

PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA: COMERCIALIZACION	
Periodo a Auditar	

#	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	REF.
1	Cumplimiento de los procesos comerciales	
2	Cumplimiento de los Planes Comerciales	
3	Verificación en el aumento de las ventas	
4	Verificación del cumplimiento en la satisfacción del cliente	

N Proc.	TIPOS DE EVIDENCIAS QUE SE REQUIEREN	RESPONSABLE
1	Procedimiento d Ventas	Encargado de Ventas
2	Encuesta de Satisfacción al cliente	Encargado de ventas /Representante de la Dirección
3	Plan anual de Comercialización	Encargado de ventas
4	Pronóstico de ventas	Encargado de ventas
5	Comunicaciones con los clientes	Encargado de ventas

N	PROCEDIMIENTO GENERAL Y/O ESPECÍFICO DE COMERCIALIZACION	REFERENCIA			ELABORADO POR
		OB	NC	PM	
82	Solicitar el procedimiento de ventas para verificar el cumplimiento del proceso según la norma. Se verifica si los parámetros que se han determinado se usan actualmente por cada responsable				
83	Preguntar a los vendedores o displays como le explican la importancia de entregarles un producto de calidad a los clientes, (en este caso se verificará la comunicación con el cliente) Apartado 8.2.1 a)				
84	Consultar a los vendedores como le informan al cliente sobre qué hacer cuando tienen quejas, o devolución (verificar si llenan algún registro y el seguimiento a realizar) Apartado 8.2.1 c)				
85	Confirmar con los vendedores cuando los clientes necesitan pedidos con características específicas como informan para no cometer errores. Cotizaciones específicas Apartado 8.2.3				
86	Corroborar con el Eco como la empresa y los vendedores ayudan a mejorar la satisfacción al cliente Apartado 9.1.2				
87	Verificar con el Eco si cumplen con el plan de comercialización (ver los avances que tienen y que podría mejorar a la fecha)				
88	Comprobar el cumplimiento de los objetivos vinculados con ventas y la respectiva comparación sobre las metas anteriores				

El auditor debe verificar que los procedimientos de ventas, la atención al cliente sea el adecuado para cumplimiento de ventas.

4.4.6 OTROS

4.4.6.1 CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

El siguiente cuestionario de Control Interno ha sido elaborado en base a los componentes de COSO tomando de referencia la nueva versión de la Norma ISO 9001:2015.

Correlativo	PREGUNTAS	SI	NO	N/A	COMENTARIOS SOBRE RESPUESTAS
	I. AMBIENTE DE CONTROL				
1	La dirección da a conocer la misión y la visión de la empresa?	X			
2	Se realizan inducciones para los nuevos puestos de trabajo?	X			
3	La dirección muestra liderazgo y compromiso con respecto al sistema de gestión de calidad.?	X			
4	La gerencia establece la política y objetivos de calidad los cuales son compatibles con el contexto y la dirección estratégica.?	X			
5	La dirección esta segura de que integra los requisitos del sistema de gestión de calidad?	X			
6	La alta dirección demuestra liderazgo y compromiso respecto al enfoque al cliente?	X			
7	La dirección se asegura que se comprendan y se cumplan regularmente los requisitos de los clientes?	X			
8	La dirección se asegura que se comprendan, se determinan y se cumplan regularmente los requisitos legales y reglamentarios aplicables a su industria?	X			
9	La alta dirección establece, implementa y mantiene la política de calidad?	X			En las auditorias internas registradas se les dá seguimiento.
10	La administración proporciona y mantiene una infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de sus productos?	X			
11	La administración proporciona y mantiene un ambiente de trabajo adecuado para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos?	X			
12	La organización tiene mecanismos de medición para verificar como las mejoras implementadas han beneficiado al personal y los procesos ?	X			
13	La organización evalúa como ha mejorado el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de calidad?	X			
14	La Dirección ha desarrollado un FODA?	X			Después de finalizar las auditorias internas, se realiza un FODA.
15	La Dirección ha determinado las partes involucradas en el Sistema de Calidad como Internos y externos?	X			
16	La Direccion da seguimiento y revisa la información sobre los involucrados con la misma?	X			

17	Se ha determinado que aspectos internos y externos afectan los resultados previstos del sistema de Gestión de la Calidad?	X			
18	La Dirección a determinado las partes interesadas en la adopción de un sistema de Gestión de Calidad?				
19	La Dirección a determinado los requisitos de las partes interesadas para el Sistema de Gestión de Calidad?				
20	De acuerdo a la aplicabilidad del Sistema de Gestión de Calidad se ha establecido el alcance del mismo.?	X			
21	La administración implementa cualquier cambio necesario para que estos logren los resultados previstos?	X			Pero primero se evalúan ventajas y desventajas de los cambios.
22	Cuentan con un plan de actualización del sistema de Gestión de Calidad?		X		Se está trabajando en ello
23	Se realizan evaluaciones de desempeño cada cierto tiempo al personal?	X			
24	La dirección da capacitaciones sobre sistemas informáticos a su personal	X			
25	La dirección exige el equipo de protección adecuado en los diferentes procesos de producción?	X			
26	Existen programas de prevención de accidentes de trabajo?	X			
	II- Administración de Riesgos				
27	La administración promueve el uso del enfoque a procesos ?	X			
28	La administración promueve el enfoque basado en riesgos?	X			Se evalúan como parte de los objetivos de las Auditorías Internas.
29	La dirección determina y considera los riesgos y oportunidades que puedan afectar a la conformidad de los productos y servicios ?	X			
30	La administración cuenta con el personal necesario para la implementación eficaz de su sistema de gestión de la calidad ?	X			
31	La organización evalúa las no conformidades críticas en sus diferentes áreas?	X			
32	La organización resuelve con prontitud las no conformidades críticas?	X			
33	Las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades son proporcionales o iguales al impacto que estos pueden ocasionar ?	X			

34	Los objetivos de su empresa estan alineados con la misión, visión, plan estrategico y operativo?	X			
35	La direccion capacita al personal constantemente sobre las Normas ISO 9001?		X		Se enfocan cuando hay cambios relevantes y se dá dentro de la inducción al personal nuevo
III-ACTIVIDADES DE CONTROL					
36	La dirección brinda los recursos necesarios para que esten disponibles en el sistema de gestión de calidad?	X			
37	La dirección apoya a otros roles, para demostrar su liderazgo en la forma en la que aplique sus áreas de responsabilidad?	X			
38	La alta dirección se asegura que las responsabilidades y autoridades para los roles que se asignen, se entiendan y comuniquen en toda la organización?	X			
39	La dirección debe determinar la competencia necesaria para que el personal sea el adecuado y competente?	X			
40	Hay procedimientos para la selección y evaluación del personal en cada puesto de trabajo?		X		Este procecimiento se realiza a través de Recursos Humanos
41	La dirección mantiene la información documentada requerida por la norma Internacional de calidad?	X			
42	La dirección establece mecanismos adecuados para la revisión y aprobación de la información documentada ?	X			
43	La dirección establece mecanismos adecuados para proteger de la mejor manera la información documentada (contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad) ?	X			
44	Ha habido extravio de informacion?		X		
45	Se cuenta con back up por medios electrónicos o magnéticos de los respaldos adecuados de la información?	X			
46	La organización cuenta con plan anual de revision y actualizacion de los procesos de produccion?	X			
47	La organización cuenta con plan anual de formación al personal?	X			
48	La organización cuenta con plan anual de contingencia ante una emergencia?	X			
49	La organización cuenta con plan anual de comercialización?	X			
50	La organización cuenta con un estimado de producción mensual?	X			

51	La organización cuenta con plan anual de las salidas de efectivo?				
52	La organización cuenta con los métodos, las responsabilidades, los requisitos de planificación para el control de calidad en sus diferentes áreas?	X			
53	La organización selecciona procesos en específico el logro de objetividad y la imparcialidad en cada proceso de producción?	X			
54	La organización planifica la revisión por la dirección de manera oportuna?	X			
55	La organización cumple con todos los requisitos en la revisión por la dirección en sus entradas?	X			
56	La organización cumple con todos los requisitos en la revisión por la dirección en la salidas?	X			
57	La organización considera las cuestiones y determina los riesgos y oportunidades internas y externas?	X			
58	La administración determina los cambios en el sistema de gestión de calidad ?	X			
59	La dirección ha establecido objetivos de calidad para las diferentes funciones y niveles de producción ?	X			Los objetivos de Calidad están enfocados a toda la organización
60	La dirección actualiza los objetivos de calidad con frecuencia ?		X		Sólo si fuese necesario, y que estos no se cumplieren
61	La dirección ha definido procesos para realizar el seguimiento, medición, análisis y mejora ?		X		Cada proceso lo hace
62	La organización cuenta con supervisores capacitados sobre el control de calidad en cada area de producción?		X		hay un departamento de Aseguramiento de la Calidad y están ubicados en diferentes puntos de control
IV. INFORMACION Y COMUNICACIÓN					
63	La gerencia asume responsabilidad en informar la eficacia del sistema de gestión de calidad?	X			
64	La dirección comunica la importancia de una gestión de la calidad eficaz y de conformidad a los requisitos del sistema de gestión de calidad.?	X			
65	La dirección promueve la mejora continua?	X			
66	La dirección comunica la política de calidad a las partes interesadas pertinentes (proveedores, clientes, empleados, accionistas)?	X			

67	La dirección se asegura que las personas que realicen trabajos referente al control sepan sobre las implicaciones sobre el incumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad?	X			
68	La dirección recibe las observaciones provenientes de inspecciones y les da seguimiento ?	X			
69	La dirección ha determinado los límites y aplicabilidad del Sistema de Gestión de Calidad.?	X			
70	Se da a conocer el alcance del Sistema de Gestión de la Calidad de la organización?	X			
72	El personal acata la nueva implantación de ISO 9001 sin ningún problema?	X			
73	La Dirección ha determinado los criterios y métodos a aplicar, para asegurarse de la eficacia de los procesos ?	X			
74	Existe una comunicación oportuna entre los usuarios, externos e internos?	X			
75	Se realizan copias de seguridad de los registros informáticos?	X			Se hacen backup automáticos, controlados por el área de informática
76	Existe un procedimiento documentado para el control de documentos?	X			
V. SUPERVISION Y SEGUIMIENTO					
77	La dirección se asegura de que el sistema de gestión de calidad logre los resultados previstos?	X			
78	La dirección verifica que se mantenga el enfoque en el aumento a la satisfacción del cliente?	X			
79	La dirección verifica que su política sea un marco de referencia para sus objetivos?	X			
80	La dirección se asegura que el sistema de gestión de calidad es conforme a los requisitos de la Norma Internacional ISO 9001:2015?		X		Aún no se ha implementado la versión 2015
81	La dirección se asegura que los recursos (monetarios y físicos) proporcionados son necesarios?	X			
82	La dirección realiza actividades de trazabilidad para dar fidelidad a los registros realizados de cada actividad?	X			
83	La administración realiza chequeos aleatorios sobre el cumplimiento de los procesos?	X			
84	La administración se asegura que se tenga una eficiencia apropiada como evidencia de la competencia?	X			
85	La dirección verifica que los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación son los necesarios para asegurar resultados válidos?	X			

86	La dirección analiza y evalúa los resultados del seguimiento y la medición?	X			
87	La dirección evalúa el desempeño y eficacia del sistema de gestión de calidad)?	X			
88	La organización da seguimiento a la percepción de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas?	X			
89	La organización evalúa el grado de satisfacción al cliente?	X			
90	La organización evalúa si lo planificado se ha implementado de forma eficaz?	X			
91	La alta dirección revisa el sistema de gestión de la calidad de la organización a intervalos planificados?	X			
92	La organización responde de manera oportuna ante una no conformidad?	X			
93	La organización responde de manera oportuna ante una observación?	X			
94	La organización responde de manera oportuna ante un punto de mejora?	X			
95	La administración evalúa los procesos para asegurar que estos logran los resultados previstos?	X			
96	Se tiene definida la metodología adecuada para el análisis de la satisfacción del cliente?	X			
97	Existen registros conforme a la metodología definida?	X			
98	Se comprenden acciones a partir del análisis de satisfacción?	X			
99	Las medidas que tiene la organización para el cumplimiento de las actividades reglamentarias y legales aplicables son las adecuadas?	X			
100	La dirección da seguimiento a quejas y reclamos sobre calidad de productos?	X			
101	La dirección da seguimiento a quejas y reclamos sobre servicio al cliente?	X			
102	Gracias al sistema de gestión de calidad ha encontrado deficiencias en sus procesos	X			

4.4.6.2 CRITERIOS A EVALUAR EN LA MATRIZ DE RIESGO.

Medidas por la Probabilidad e Impacto en el cual las probabilidades de los sucesos ocurrentes pueden ser alta (valorado en 3), media (valorado en 2) y baja (valorado en 1) y su impacto que se clasifica en bajo (valorado en 5), medio (valorado en 10), alto (valorado en 20)

Para la valoración de los riesgos se tiene tres clasificaciones las cuales están valoradas según su criterio de probabilidad por impacto que resulte de realizar o no una actividad y se definen de la siguiente manera:

- a) Zona de Riesgo Tolerable (valoración del 5-10): Representado por al área verde en esta zona los riesgos son tolerables para prevenirlos y el daño que pudiesen dar por la ejecución o no de una actividad resulta bajo riesgo.
- b) Zona de Riesgo Moderado (valoración del 15-20): Representado por el área amarilla en esta zona los riesgos son importantes ser prevenidos por una o varias actividades para que no afecten la operación de la empresa debido a que riesgo es medio.
- c) Zona de Riesgo Alto (valoración del 30-60): Representado por el área roja es de suma importancia debido a que la gravedad que involucre el realizar o no una actividad causa un efecto sumamente alto a la organización, considerado un riesgo alto el cual es importante proteger o mitigar el riesgo, así como compartirlo, transferir el riesgo o dejar de realizar dicha actividad.

FACTOR DE RIESGO	PROBABILIDAD	IMPACTO		
		3 ALTA	15	30
	2 MEDIA	10	20	40
	1 BAJA	5	10	20

ELEMENTO EVALUADO	OBSERVACIONES	CONTROL			RIESGO	RIESGO INHERENTE			RIESGO DE CONTROL			Valoración	ENFOQUE	PRINCIPALES PRUEBAS
		S	N	DESCRIPCIÓN		ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO			
La Dirección/ambiente de control	La dirección no ha determinado las partes interesadas en la adopción de un sistema de Gestión de Calidad 4.2		X		Si no se determinan adecuadamente no se pueden responsabilizar sobre los procesos que interactúan en el Sistema de Gestión	x			x			40	Control	Evaluar cómo han determinado las partes interesadas (proveedores, empleados, clientes, accionistas)
La dirección/ambiente de control	La Dirección no ha determinado los requisitos de las partes interesadas para el Sistema de Gestión de Calidad 4.2		X		No se puede saber en qué procesos intervienen cada uno de ellos, no se tiene clara sus obligaciones como sus responsabilidades dentro del Sistema de Gestión	x			x			40	Control	Verificar que se encuentren los roles específicos de cada uno de ellos y como contribuyen al Sistema de Gestión
La dirección/ambiente de control	No cuenta con un plan de actualización del Sistema de Gestión de Calidad				El no actualizar el plan da paso a no evaluar los nuevos procesos o procedimientos en el Sistema de Calidad	x						40	Cumplimiento	Revisar todos los procesos que ha determinado la entidad y evaluarlos como mínimo las áreas críticas del proceso establecido

ELEMENTO EVALUADO	OBSERVACIONES	CONTROL		RIESGO	RIESGO INHERENTE			RIESGO DE CONTROL			Valoración	ENFOQUE	PRINCIPALES PRUEBAS
		SI	NO		DESCRIPCION	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO			
La dirección/administración de Riesgos	La dirección no capacita al personal constantemente sobre las Normas ISO 9001	x		Existe un plan cada año de las capacitaciones para impartir	Cuando no se capacita al personal con los procedimientos mínimos en sus procesos puede existir más errores en la elaboración de sus actividades, también se puede perder el enfoque que la dirección quiere mostrar al tener un Sistema de Gestión	x					30	Cumplimiento	Verificar que el personal esté capacitado para realizar sus actividades en base a los procesos establecidos y que entienda el Sistema de Gestión de Calidad
La dirección/actividades de control	No hay procedimientos para la selección y evaluación del personal en cada puesto de trabajo		X		El no contar con personal idóneo para las actividades que se necesitan cubrir y el no instruirlos puede conllevar a errores altos, por consecuencia a pérdidas innecesarias				x		20	Sustantivo	Verificar si tienen descripciones de puestos de trabajo en los cuales estén como mínimo las responsabilidades a realizar, habilidades y destrezas y formación para cumplir sus funciones

□

ELEMENTO EVALUADO	OBSERVACIONES	CONTROL		RIESGO	RIESGO INHERENTE			RIESGO DE CONTROL			Valoración	ENFOQUE	PRINCIPALES PRUEBAS
		S	N		ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO			
La dirección/actividades de control	La dirección no actualiza los objetivos de calidad con frecuencia	x		Se deben verificar cada año según norma como mínimo	Cuando la dirección ya cumplió de manera constante ciertos objetivos ya son parte de ellos, lo cual sería importante buscar nuevas metas para no quedar estancados en su misión		x		x		40	Control	Verificar que objetivos ya son parte del sistema debido a que ya existe un control y darles avance a nuevas perspectivas
La dirección/actividades de control	La dirección no ha definido procesos para realizar el seguimiento, medición, análisis y mejora	x		Existen indicadores los cuales ayudan a ver los seguimientos	El no tener definido como se medirán los procesos pueden dar como resultado posibles pérdidas ocultas, gastos innecesarios, se pierde la manera de encontrar procesos que pudiesen ser mejorados						15	Control	Definir indicadores, así como herramienta de control de cumplimiento en los puntos críticos de cada proceso para mitigar riesgo, medir el seguimiento de los objetivos, verificar como mejoran los procesos

ELEMENTO EVALUADO	OBSERVACIONES	CONTROL		RIESGO	RIESGO INHERENTE			RIESGO DE CONTROL			Valoración	ENFOQUE	PRINCIPALES PRUEBAS	
		SI	NO		DESCRIPCION	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO				BAJO
La dirección/Supervisión y Seguimiento	La Organización no se asegura que el sistema de gestión de calidad es conforme a los requisitos de la Norma Internacional ISO 9001:2015	<input checked="" type="checkbox"/>		La normativa dice como minimo como debe cumplir los procesos	El no tener definido que se cumplen los requisitos según norma puede darnos como resultado la pérdida de la certificación	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			40	Cumplimiento	Capacitar al personal, así como determinar con la norma que se cumplan como minimo los procesos indicados en la norma

CONCLUSIONES

1. Las empresas industriales para poder evaluar la implantación de la nueva versión ISO 9001:2015 no cuentan con un plan anual de trabajo de auditoría para poder verificar de manera eficiente el cumplimiento en todos los aspectos de la normativa.
2. Para cumplir con la normativa ISO 9001:2015, las unidades de auditoría interna no cuentan con programas de auditoría para medir y verificar el cumplimiento de cada uno de los puntos que la norma exige.
3. Las empresas cuentan con las capacitaciones relacionadas a la ISO 9001 buscando enriquecer la auditoría, obteniendo de ella puntos de mejora que den un valor agregado a las auditorías ejecutadas dando como resultado programas que cumplan con el objetivo propuesto sobre el cumplimiento de la normativa ISO 9001
4. Los auditores de las unidades de auditoría interna consideran de mucha importancia se le proporcionen los programas específicos de auditoría interna para evaluar el cumplimiento de implantación de la nueva versión de normativa ISO 9001:2015.

RECOMENDACIONES

1. Para que las empresas industriales puedan cumplir con la implantación de la nueva versión ISO 9001 aprobada en septiembre de 2015, se recomienda gestionar y documentar los procesos que se realizan para tomar medidas y reducir costos, obtener mayor productividad y controlar sus operaciones lo cual dará como resultado el cumplimiento de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015 y mantener la certificación, además deben elaborar el Plan Anual de Trabajo de Auditoría Interna.
2. La unidad de auditoria interna como encargada de evaluar el cumplimiento de implantación de la nueva versión ISO 9001, deberían elaborar programas de auditoria para la verificación y cumplimiento del proceso de implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015.
3. Las empresas deben capacitar constantemente al personal de las unidades de auditoría interna sobre normas ISO 9001 para garantizar el cumplimiento de los requisitos exigidos por las mismas asegurando un mejor desempeño y compromiso para una mejora continua.
4. Las unidades de Auditoría Interna deben evaluar y dar seguimiento a los resultados de auditorías internas anteriores realizadas al cumplimiento de implantación del Sistema de Gestión de Calidad según normas ISO 9001 para lo cual es necesario conocer las observaciones de auditorías anteriores y corregirlas.
5. A las empresas industriales que se encuentran en la implementación de la nueva versión ISO 9001:2015, deberían utilizar el capítulo II se le recomienda usar el capítulo III del presente trabajo como apoyo en la identificación de los requisitos mínimos exigidos por la norma ISO 9001:2015.

BIBLIOGRAFIA

- Libros

1. García, Julio y Casanueva, Cristóbal. (2002) Practicas de la Gestión Empresarial. McGraw Hill. 1ª. Edición, chile
2. Nava, Jiménez, 2005. ISO 9000:2008: Estrategias para implementar la norma de calidad para la mejora continua. Editorial LIMUSA
3. Mejía Mantilla, Poveda Orjuela Predo Pablo, Cañon Zabala German, Bohorquez Arévalo luz Esperanza, (Colombia 2006). Herramientas para Implementar un Sistema de Gestión de Calidad, basada en la familia de normas ISO 9001.
4. Norma Internacional ISO 9001, Sistema de gestión de calidad – Requisitos.
5. Norma Internacional ISO 9001, Sistema de gestión de calidad – Vocabulario.
6. Informe COSO ERM.

- Sitios Web

7. <http://www.usaidexpro.org/>
8. <http://www.asi.com.sv/>
9. <http://www.definicion.org/empresa>
10. <http://www.monografias.com/trabajos11/pymes/pymes.shtml#defin>
11. http://es.wikipedia.org/wiki/Cultura_organizacional
12. www.wikipedia.com
13. <http://www.scribd.com/doc/7469823/Que-son-los-indicadores>
14. http://es.wikipedia.org/wiki/Internacional_para_la_estandarización
15. <http://www.monografias.com/trabajos59/sistema-gestion-integrado-citricos/sistemageestion-integrado-citricos2.shtml>

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE CONTADURÍA PÚBLICA
CUESTIONARIO

DIRIGIDO A: Los miembros de las unidades de Auditoría interna de empresas certificadas bajo la norma ISO 9001:2015

OBJETIVO: Obtener la postura y situación actual de las Unidades de Auditoría Interna, respecto a la implantación de la modificación de Norma ISO 9001:2015 para la elaboración de programas para la evaluación y verificación de cumplimiento.

PROPÓSITO: Sustentar el trabajo de investigación “Elaboración de programas como herramienta de auditoría interna para la evaluación y verificación de cumplimiento de la implantación de la modificación de la Norma ISO 9001: 2015”

INDICACIONES: Marque con una “X” la(s) respuesta(s) que usted considere más conveniente o complementar según sea el caso.

1. ¿Ha realizado auditoría a la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015?

1. Sí

2. No

2. ¿Cuáles son las razones por las que no ha realizado auditoría a la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015?

- 1. Falta de programas de trabajo en base a ISO 9001:2015
- 2. No está incluida en el plan anual de trabajo del período 2016.
- 3. Poco personal en la unidad de auditoría
- 4. La administración no la ha solicitado

3. ¿En cuál de la siguiente normativa técnica ha recibido capacitación el personal de auditoría interna?

- 1. Normas Internacionales de Auditoría para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna (NIEPAI)
- 2. COSO ERM (Administración de Riesgo Empresarial).
- 3. COBIT
- 4. ISO
- 5. Modelo ITIL
- 6. Código de ética

4. ¿Auditoría interna se involucra en la verificación de los procesos del sistema de gestión de calidad?

- 1. Sí
- 2. No

5. ¿Auditoría Interna cuenta con programas específicos para evaluar la implantación de la nueva versión ISO 9001:2015?

- 1. Sí
- 2. No

6. ¿Con que frecuencia se realizan auditorías al proceso de implantación de las normas ISO por parte de unidad de auditoría interna?

- 1. Semestral
- 2. Anual

3. Cada dos años

4. Más de dos años

7. ¿Auditoria Interna da seguimiento a las no conformidades tomadas en auditorias ISO anteriores?

1. Sí

2. No

8. ¿Auditoria Interna cuentan con la documentación necesaria exigida por la norma para el cumplimiento de la nueva versión de ISO 9001:2015?

1. Comprensión del Contexto de las Partes Interesadas

2. Determinación del Alcance del Sistema de Gestión de Calidad

3. Liderazgo

4. Acciones para abordar los riesgos

5. Planificación de los cambios

6. Recursos

7. Planificación y Control Operacional

8. Seguimiento medición, análisis y evaluación

9. No conformidades y acciones correctivas. Mejora continua

9. ¿El personal de auditoría interna está capacitada sobre la nueva versión de la norma ISO 9001:2015 para poder preparar los programas de auditoría a ejecutar?

1. Sí

2. No

10. Según su criterio, ¿Cuál sería la mejor forma para documentar la revisión de la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001: 2015?

1. El cumplimiento del ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar)
2. Evidenciar el cumplimiento por medio de los registros
3. Reflejar los cumplimientos y desarrollo en actas de calidad

11. ¿Mencione en que área se encuentran mayores observaciones o no conformidades?

- | | | |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Compras | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ventas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Finanzas y/o contabilidad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Producción | <input type="checkbox"/> | |
| 5. RRHH | <input type="checkbox"/> | |
| 6. Administración | <input type="checkbox"/> | |

12. ¿Auditoria Interna cuenta con un plan anual de trabajo para evaluar la implantación de la nueva versión ISO 9001: 2015?

1. Sí

2. No

13. De acuerdo a su experiencia ¿Qué tipo de herramienta considera que se debe utilizar para examinar la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015?

1. Lista de chequeo
2. Cuestionario
3. Programas de auditoría

14. ¿Considera importante se les proporcione programas de auditoria interna específicos, para evaluar la implantación de la norma ISO 9001:2015?

1. Sí

2. No

15. ¿Qué beneficios obtendría el departamento de auditoria interna al contar con programas de auditoria para evaluar la implantación de la ISO 9001: 2015?

- 1. Cumplir con el plan anual de trabajo
- 2. Agregar valor y mejorar las operaciones de la organización
- 3. Disminución de las no conformidades por auditoría interna
- 4. Fortalecimiento del Sistema de Gestión

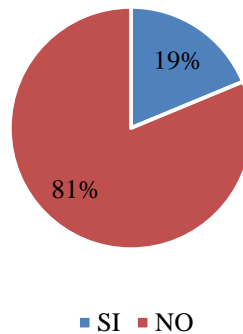
ANEXO 2

PREGUNTA 1

¿Ha realizado auditoría a la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015?

OPCIONES	RESPUESTAS
SI	3
NO	13
total	16

¿Ha realizado auditoría a la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015?

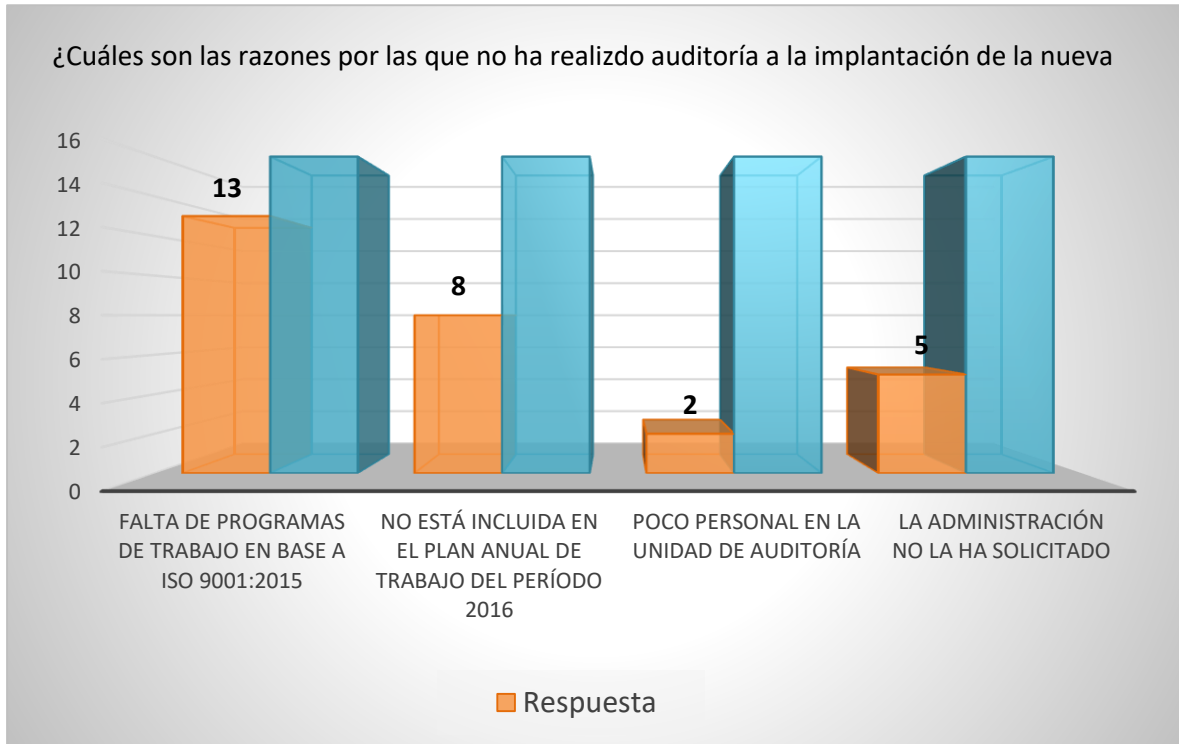


De acuerdo al resultado de la encuesta realizada podemos verificar que la mayoría de empresas aún no han realizado auditoría al proceso de implantación ya que la versión de la norma fue aprobada en septiembre 2015.

PREGUNTA 2

¿Cuáles son las razones por las que no ha realizado auditoría a la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015?

RESPUESTAS	TOTAL
Falta de programas de trabajo en base a ISO 9001:2015	13
No está incluida en el plan anual de trabajo del período 2016	8
Poco personal en la unidad de auditoría	2
La administración no la ha solicitado	5



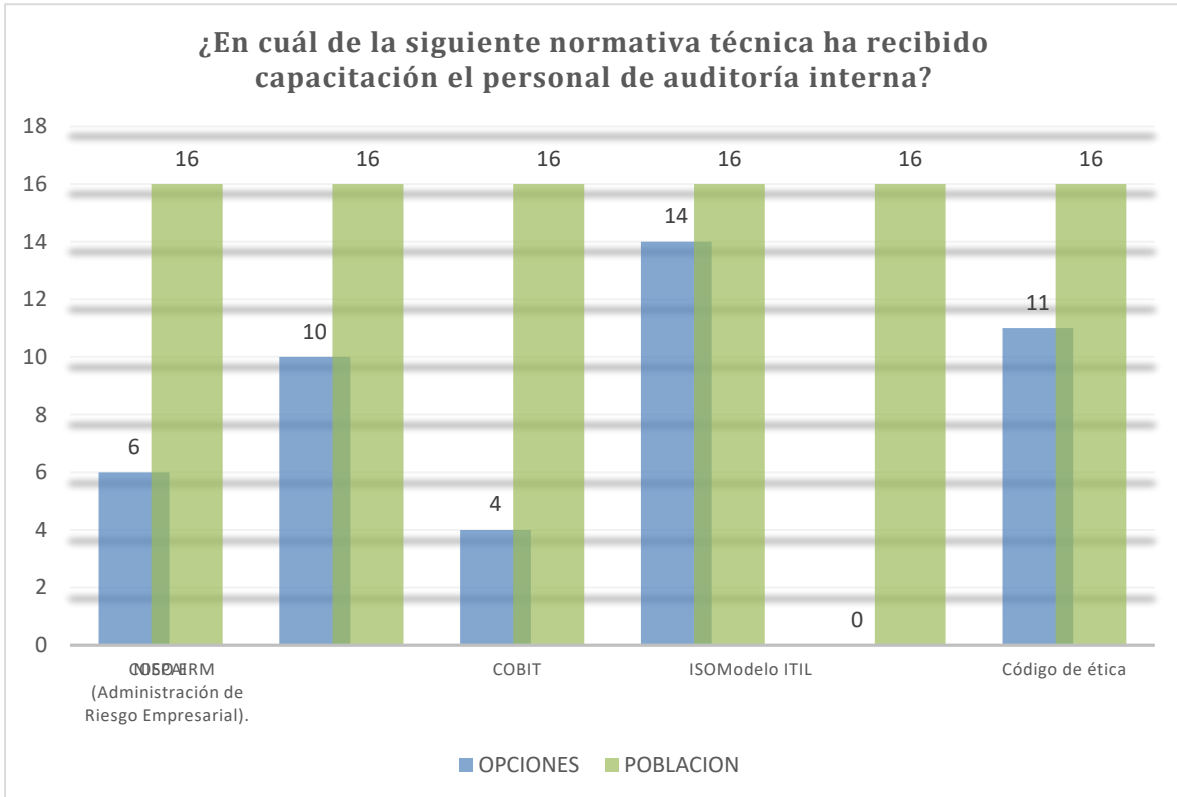
Dado que la versión de la norma recién fue aprobada las unidades de auditoría interna aún no cuentan con programas para verificar la implantación, además de no estar incluidas en el plan anual de trabajo y en algunos casos por que la administración no lo ha solicitado

PREGUNTA 3

¿En cuál de la siguiente normativa técnica ha recibido capacitación el personal de auditoría interna?

OPCIONES	RESPUESTAS
NIEPAI	6
COSO ERM (Administración de Riesgo Empresarial).	10
COBIT	4

ISO	14
Modelo ITIL	0
Código de ética	11

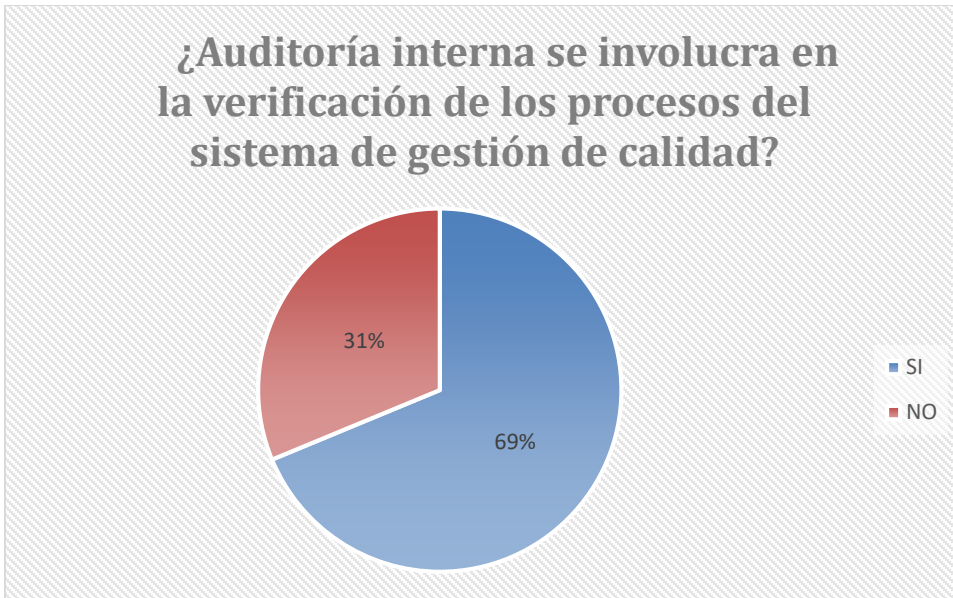


Un aspecto muy importante es la capacitación de los empleados y se puede verificar que un 87.5% de la población ha sido capacitada en ISO, ello muestra el compromiso de la entidad, se vincula mucho el tema relacionado al Código de ética pues un 68.75% concluye que el sistema debe ser llevado de manera en que los principios de cada entidad prevalezcan como los valores, además ISO tiene mucha relación con la verificación del análisis de riesgo es por ello que COSO ERM ha sido capacitado por un 62.5% de la población, aspecto que la norma ISO considera importante ya que esta normativa se enfoca a la prevenir y actuar sobre los riesgos.

PREGUNTA 4

OPCIONES	RESPUESTAS
SI	11

NO	5
TOTAL	16



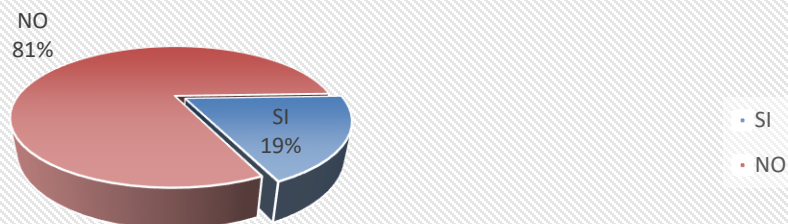
El realizar auditoría es un mandato de la norma, con ella se realiza la revisión y verificación del cumplimiento de la implantación.

PREGUNTA 5

¿Auditoría Interna cuenta con programas específicos para evaluar la implantación de la nueva versión ISO 9001:2015?

OPCIONES	RESPUESTA
SI	3
NO	13
TOTAL	16

¿Auditoria Interna cuenta con programas específicos para evaluar la implantación de la nueva versión ISO 9001:2015?



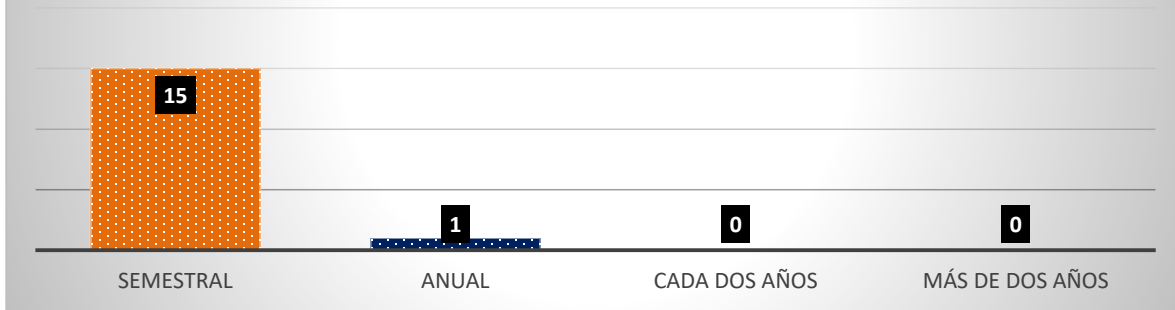
Debido a que la normativa ha sido aprobada recientemente, las unidades de auditoría aún no están preparados dichos programas.

PREGUNTA 6

¿Con que frecuencia se realizan auditorías al proceso de implantación de las normas ISO por parte de unidad de auditoría interna?

OPCIONES	RESPUESTAS
Semestral	15
Anual	1
Cada dos años	0
Más de dos años	0

¿Con que frecuencia se realizan auditorías al proceso de implantación de las normas ISO por parte de unidad de auditoría interna?



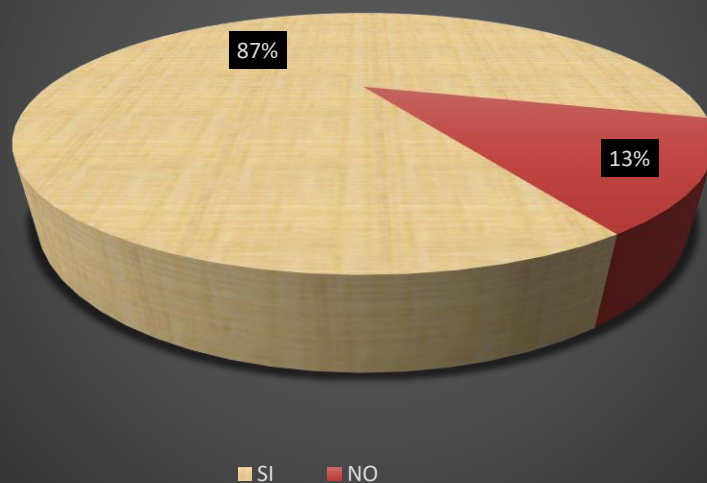
De acuerdo a los resultados arrojados por las encuestas, las empresas elaboran un plan de auditoría interna y se hace semestralmente, teniendo en consideración los cambios que afecten a la organización y los resultados de las auditorías anteriores.

PREGUNTA 7

¿Auditoría Interna da seguimiento a las no conformidades tomadas en auditorias ISO anteriores?

OPCIONES	RESPUESTAS
SI	14
NO	2
TOTAL	16

¿Auditoria Interna da seguimiento a las no conformidades tomadas en auditorias ISO anteriores?

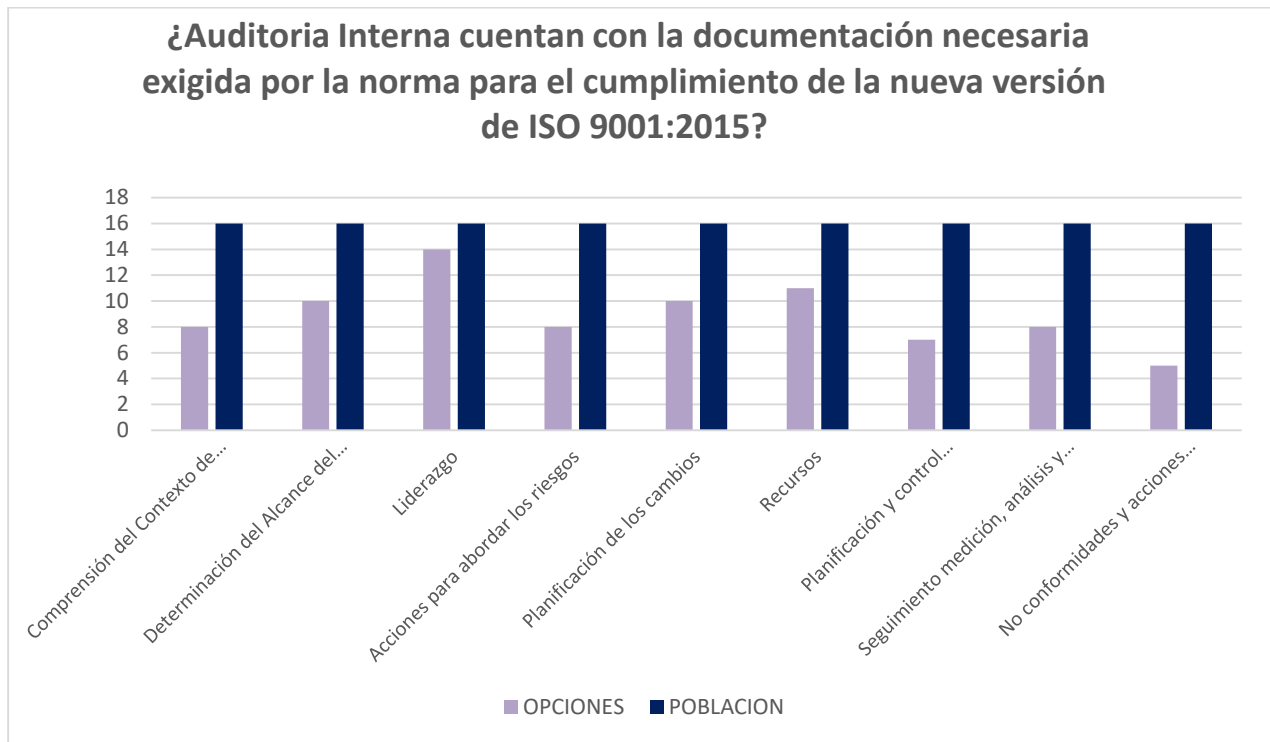


Se constata que la unidad auditoría interna tiene compromiso hacia la organización y esa misma responsabilidad la cual la obliga a verificar a que sean subsanados los hallazgos encontrados

PREGUNTA 8

¿Auditoría Interna cuenta con la documentación necesaria exigida por la norma para el cumplimiento de la nueva versión de ISO 9001:2015?

OPCIONES	RESPUESTAS
Comprensión del Contexto de las Partes Interesadas	8
Determinación del Alcance del Sistema de Gestión de Calidad	10
Liderazgo	14
Acciones para abordar los riesgos	8
Planificación de los cambios	10
Recursos	11
Planificación y control Operacional	7
Seguimiento medición, análisis y evaluación	8
No conformidades y acciones correctivas. Mejora Continua	5



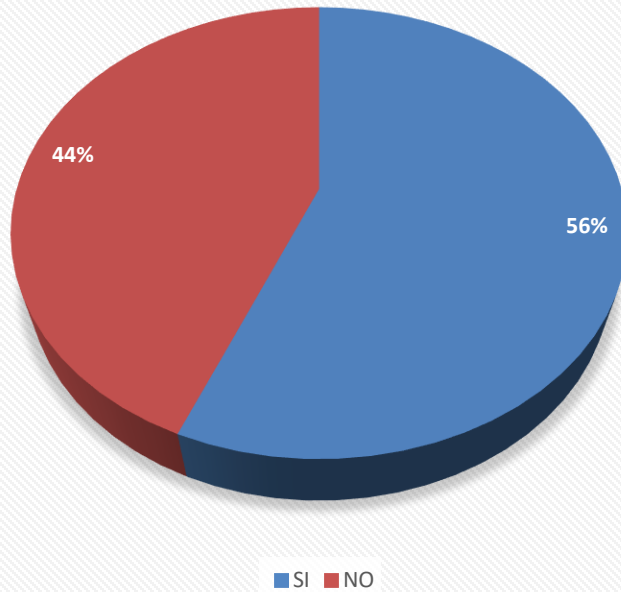
La dirección es la encargada de ejercer el liderazgo con respecto al Sistema de Gestión de Calidad ya que es quien tiene la responsabilidad de rendir cuentas en relación a la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad, lo cual se logra a través de los recursos económicos, humanos y tecnológicos.

PREGUNTA 9

¿El personal de auditoría interna está capacitado sobre la nueva versión de la norma ISO 9001:2015 para poder preparar los programas de auditoría a ejecutar?

OPCIONES	RESPUESTAS
SI	9
NO	7
TOTAL	16

¿El personal de auditoría interna está capacitada sobre la nueva versión de la norma ISO 9001:2015 para poder preparar los programas de auditoría a ejecutar?

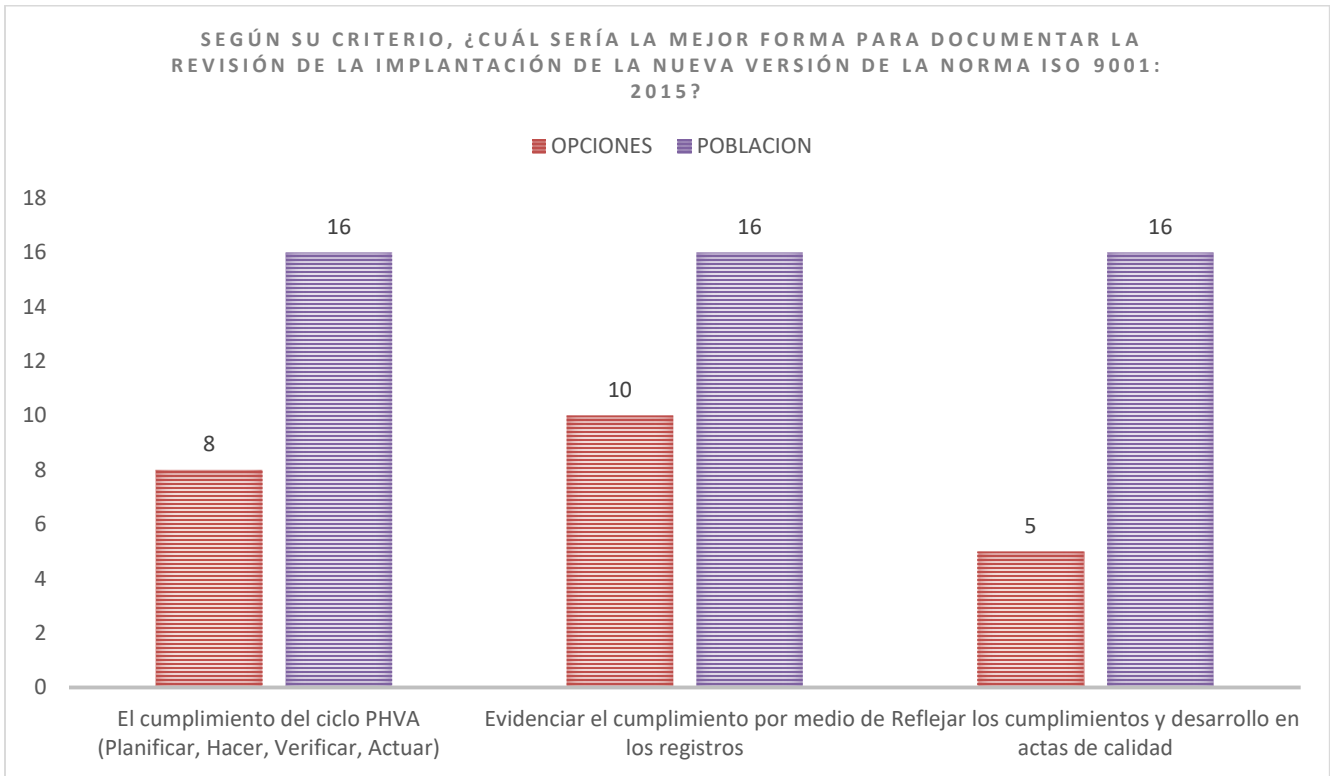


Un aspecto a resaltar es el compromiso que la unidad de auditoría tiene hacia la organización, se puede verificar que más del 50% del personal está capacitado sobre la nueva normativa.

PREGUNTA 10

Según su criterio, ¿Cuál sería la mejor forma para documentar la revisión de la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001: 2015?

Opciones	Respuesta
El cumplimiento del ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar)	8
Evidenciar el cumplimiento por medio de los registros	10
Reflejar los cumplimientos y desarrollo en actas de calidad	5

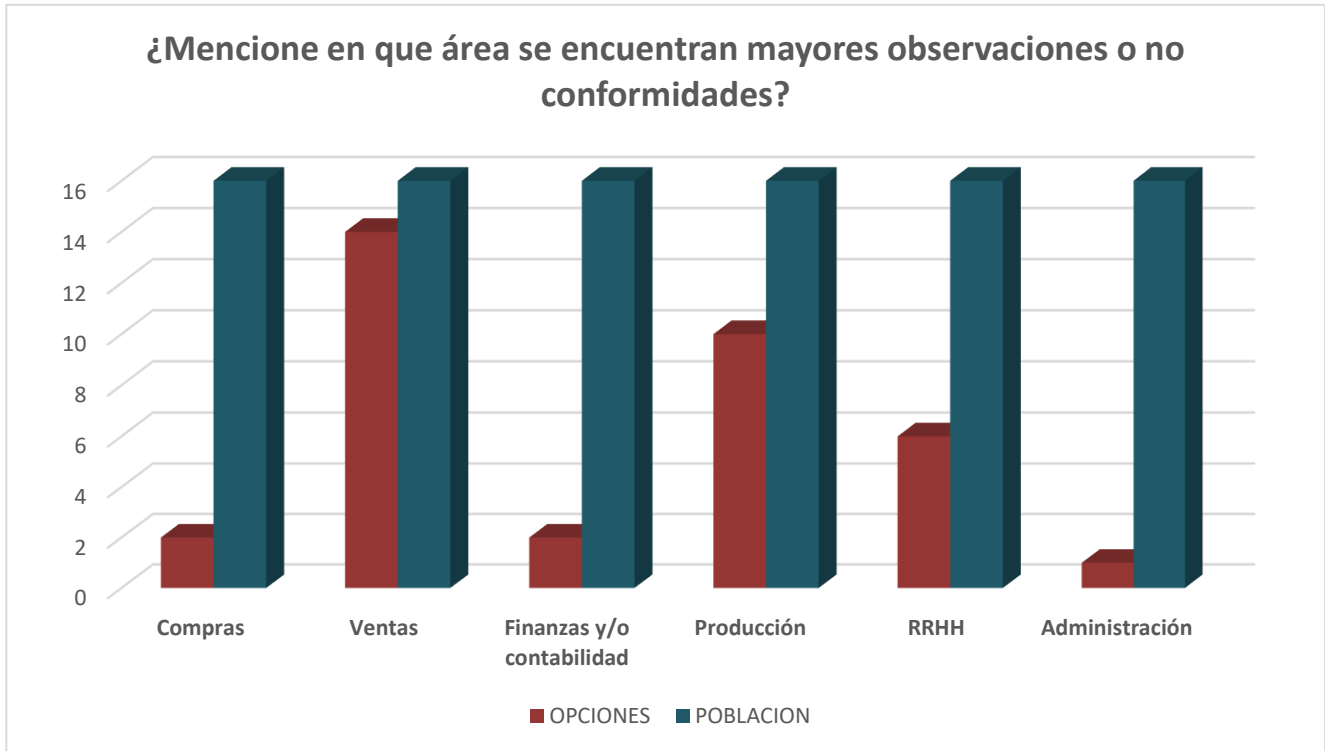


Según los encuestados la mejor forma de documentar la revisión de la implantación es a través de evidenciar el cumplimiento por medio de los registros (requisitos que debe cumplir por cada apartado de norma), y el ciclo de PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), estableciendo los objetivos del sistema y sus procesos para realizar el seguimiento y verificación de la implantación y tomar acciones de mejora continua.

PREGUNTA 11

¿Mencione en que área se encuentran mayores observaciones o no conformidades?

OPCIONES	RESPUESTA
Compras	2
Ventas	14
Finanzas y/o contabilidad	2
Producción	10
RRHH	6
Administración	1



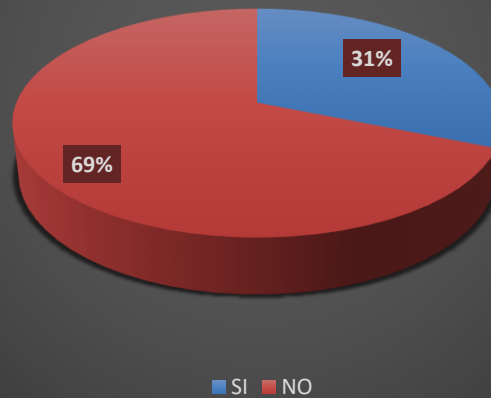
El 87.5% de las empresas opina que tienen más observaciones o no conformidades en el departamento de ventas, esto se puede derivar a que la área comercial es de las que tiene mayor importancia ya que en él se mide la satisfacción al cliente, se verifican las quejas y reclamos así como dependen muchos indicadores los cuales verifican si se cumplen los objetivos y las metas de la entidad, así como también el 62.5% se derivan de producción ya que esta área operativa es la razón de la industria

PREGUNTA 12

¿Auditoría Interna cuenta con un plan anual de trabajo para evaluar la implantación de la nueva versión ISO 9001: 2015?

OPCIONES	RESPUESTAS
	5
NO	11
TOTAL	16

¿Auditoría Interna cuenta con un plan anual de trabajo para evaluar la implantación de la nueva versión ISO 9001: 2015?



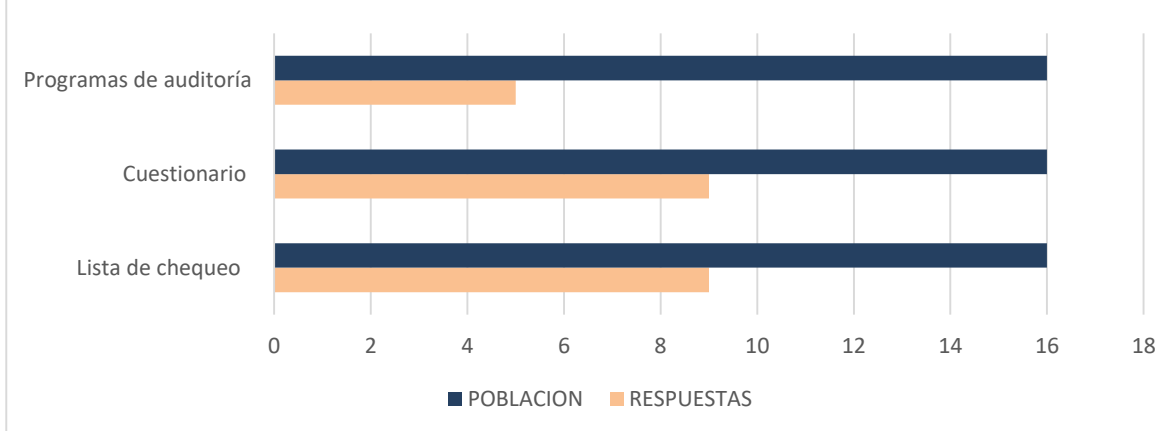
Según la normal la unidad de auditoría interna debe planificar cuándo y cómo se debe evaluar la implantación, la cual se debe incluir en uno o varios programas que deben tener la importancia necesaria de acuerdo a los resultados, reflejados este requisito no se está cumpliendo ya que de las 16 entidades encuestadas 11 no cuentan con el plan de trabajo.

PREGUNTA 13

De acuerdo a su experiencia ¿Qué tipo de herramienta considera que se debe utilizar para examinar la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015?

Opciones	RESPUESTAS
Lista de chequeo	9
Cuestionario	9
Programas de auditoría	5

De acuerdo a su experiencia ¿Qué tipo de herramienta considera que se debe utilizar para examinar la implantación de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015?



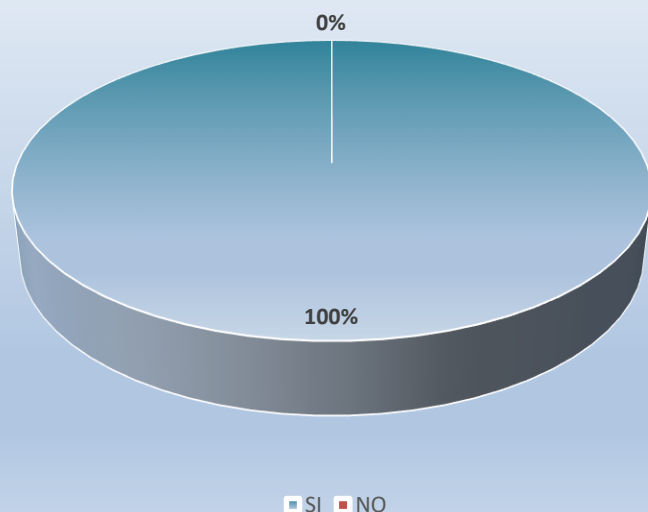
Los encargados en la unidad de auditoría consideran certero utilizar tanto un checklist o cuestionario para realizar sus indagaciones, verificaciones y cumplimiento en la norma, sin embargo, solo el 31.25 % están de acuerdo que para evaluar de manera global al sistema de gestión de calidad es importante hacerlo mediante programas la cual se apoya con los instrumentos anteriores.

PREGUNTA 14

¿Considera importante se les proporcione programas de auditoría interna específicos, para evaluar la implantación de la norma ISO 9001:2015?

OPCIONES	RESPUESTAS
SI	16
NO	0
TOTAL	16

¿Considera importante se les proporcione programas de auditoría interna específicos, para evaluar la implantación de la norma ISO 9001:2015?



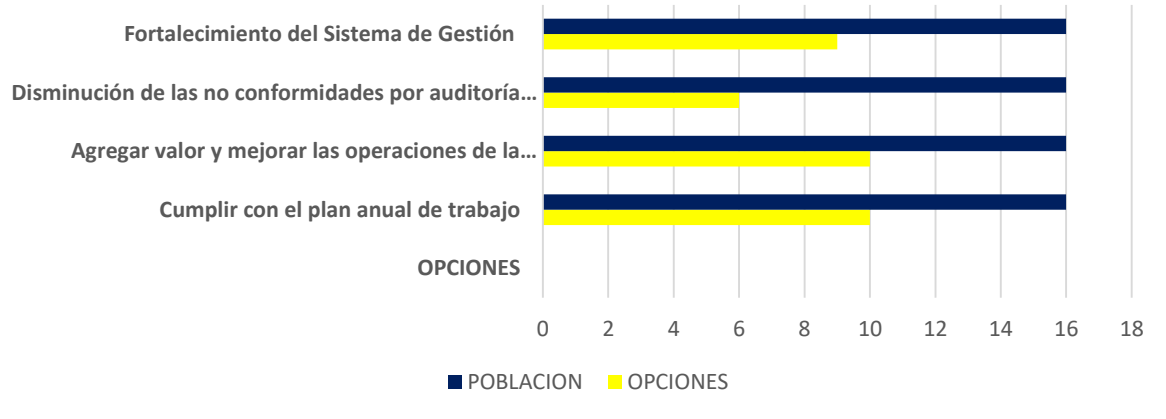
Todas las entidades encuestadas consideran de mucha importancia el que se les proporcione los programas ya que con esto se le facilitaría evaluar la implantación de la nueva versión y obtener resultados oportunos y favorables del sistema de gestión

PREGUNTA 15

¿Qué beneficios obtendría el departamento de auditoria interna al contar con programas de auditoria para evaluar la implantación de la ISO 9001: 2015?

OPCIONES	RESPUESTAS
Cumplir con el plan anual de trabajo	10
Agregar valor y mejorar las operaciones de la organización	10
Disminución de las no conformidades por auditoría interna	6
Fortalecimiento del Sistema de Gestión	9

¿Qué beneficios obtendría el departamento de auditoría interna al contar con programas de auditoría para evaluar la implantación de la ISO 9001: 2015?



Los beneficios que obtendría la unidad de auditoría interna serían cumplir con el plan anual de trabajo y verificar las operaciones de la organización para mejorar los procesos y fortalecer el sistema de gestión de calidad

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA DE CV.	Página 1 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

1.0 OBJETIVO

Establecer el método para desarrollar auditorías Internas al Sistema de Gestión de Calidad y medir el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO-9001:2008.

1.1 Definir los criterios de las auditorías internas, el alcance, la frecuencia y la metodología de las mismas.

1.2 Identificar las No-conformidades en los procesos para el análisis correspondiente de las evidencias objetivas buscando la mejora continua.

2.0 ALCANCE

Este procedimiento aplica a toda Auditoría Interna registrada que se lleve a cabo al SGC de la Calidad en Industrias Caricia, S.A de C.V.

3.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Este documento se relaciona con las cláusulas de la Norma Internacional ISO-9001:2008, siguientes: 8.2.2 Auditorías Internas

4.0 DEFINICIONES

4.1 No conformidad. Incumplimiento de requisito.

4.2 No conformidad Mayor: Desviación o incumplimiento que afecte a un cliente en forma crítica, el cual se presenta de manera sistemática en el Sistema de Gestión de Calidad.

4.3 No conformidad Menor: Desviación o incumplimiento de un requisito que no afecta al cliente y que se presenta de una forma aislada dentro del sistema, pero puede convertirse en una No conformidad mayor al no tratarla oportunamente.

4.4 Evidencia objetiva: Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.

4.5 Auditoría: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencia y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios, especificaciones o requisitos.

4.6 Hallazgos de la auditoría: Resultados de la evaluación o sea la evidencia recopilada frente a los criterios del auditor.

4.7 Auditado: Organización, área, o persona que es sometida a una auditoría.

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

4.9 Reunión de apertura: Reunión informativa que tiene por objeto dar información previa sobre la forma en que se llevará a cabo la auditoría interna.

4.10 Reunión de cierre: Reunión informativa que tiene por objeto informar a los

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA DE C V.	Página 2 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

involucrados, sobre los resultados obtenidos después de ejecutar una auditoria interna.

5.0 RESPONSABILIDADES

5.1 Responsabilidades de la Dirección General:

- a) La aprobación de este documento
- b) Aprobar el programa anual de Auditorias.

5.2 Responsabilidades del Representante de la Dirección:

- a) Dar los lineamientos para el proceso de las auditorias internas y establecer el programa anual de auditorias.

5.3 Responsabilidades del Asistente del Sistema de Gestión de la Calidad:

- a) Preparar y darle seguimiento a la logística de preparación de la Auditoría, hasta culminar su cierre.
- b) Dar seguimiento a las no conformidades detectadas.

5.4 Responsabilidades de los Responsables de los procesos:

- a) Determinar, implantar y verificar la efectividad de las acciones correctivas y/o preventivas, de las no conformidades encontradas en el Sistema de Gestión de la Calidad.

5.5 Responsabilidades del Auditor Líder:

- a) Administrar, coordinar y llevar a cabo el proceso de auditoria conjuntamente con el Representante de la Dirección y el equipo auditor.

5.6 Responsabilidades de los Auditores Internos:

- a) Cumplir con los requisitos de auditoria, aplicables al sistema de gestión de la calidad
- b) Documentar las no conformidades
- c) Elaborar informes de resultados

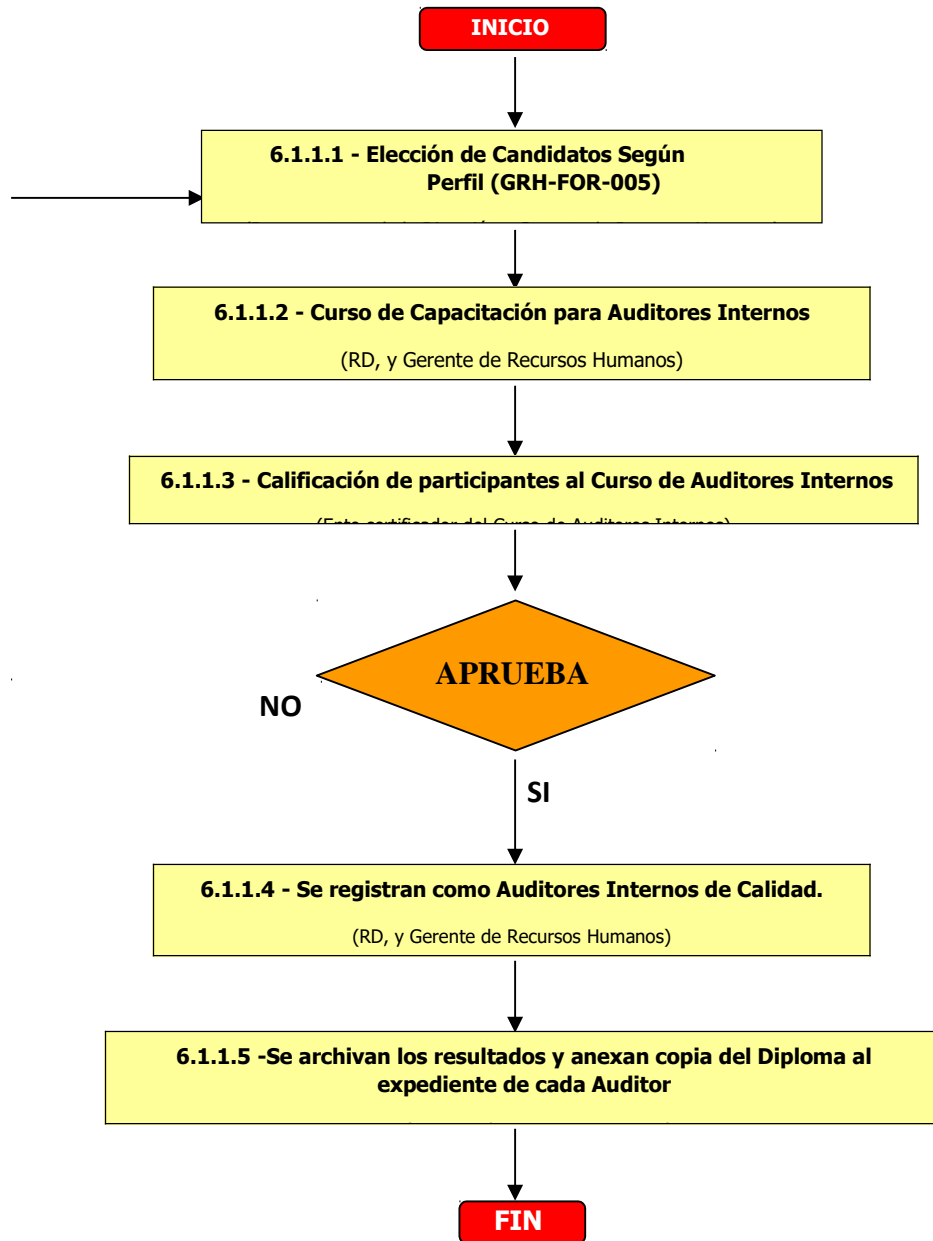
Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA. DE CV.	Página 3 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

6.0 PROCEDIMIENTOS

6.1 PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS RDD-PRO-001

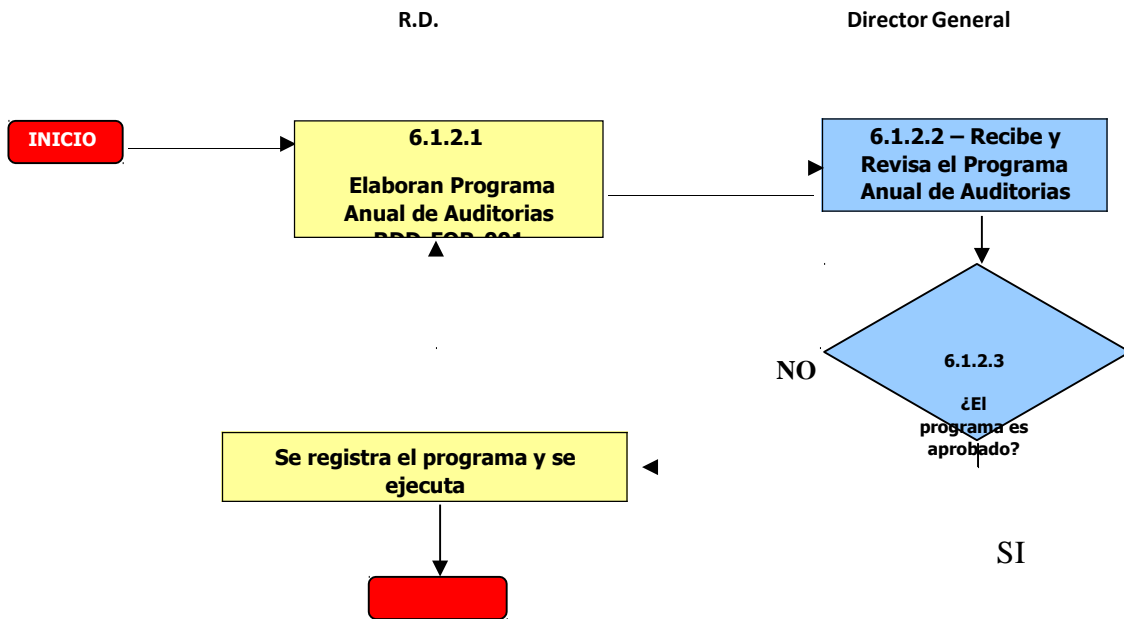
6.1.1 - Elección y Calificación de Auditores Internos de Calidad, y Entrega de Resultados a Departamento de Recursos Humanos



Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA. DE CV.	Página 4 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

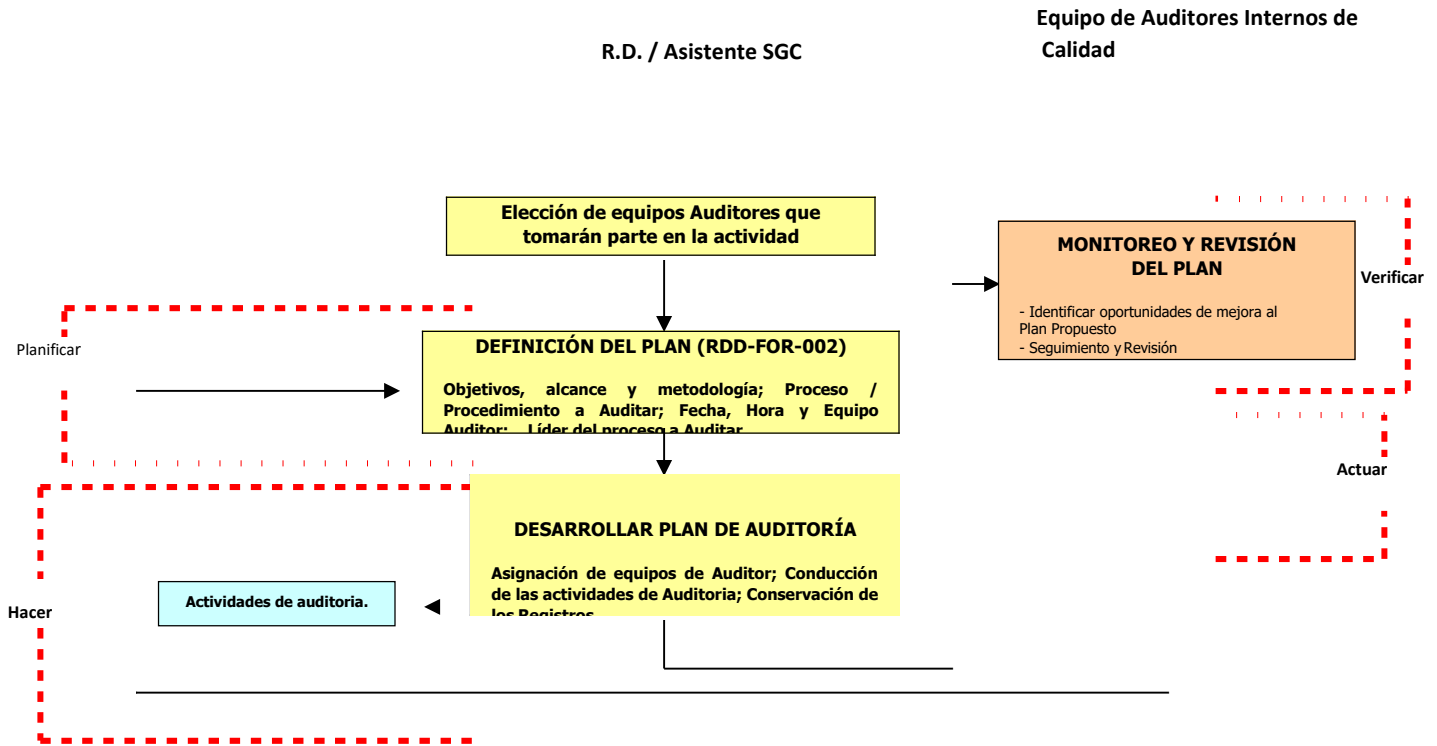
6.1.2 Elaboración y Aprobación del Programa Anual de Auditorias (RDD-FOR- 001)



Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA. DE CV.	Página 5 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

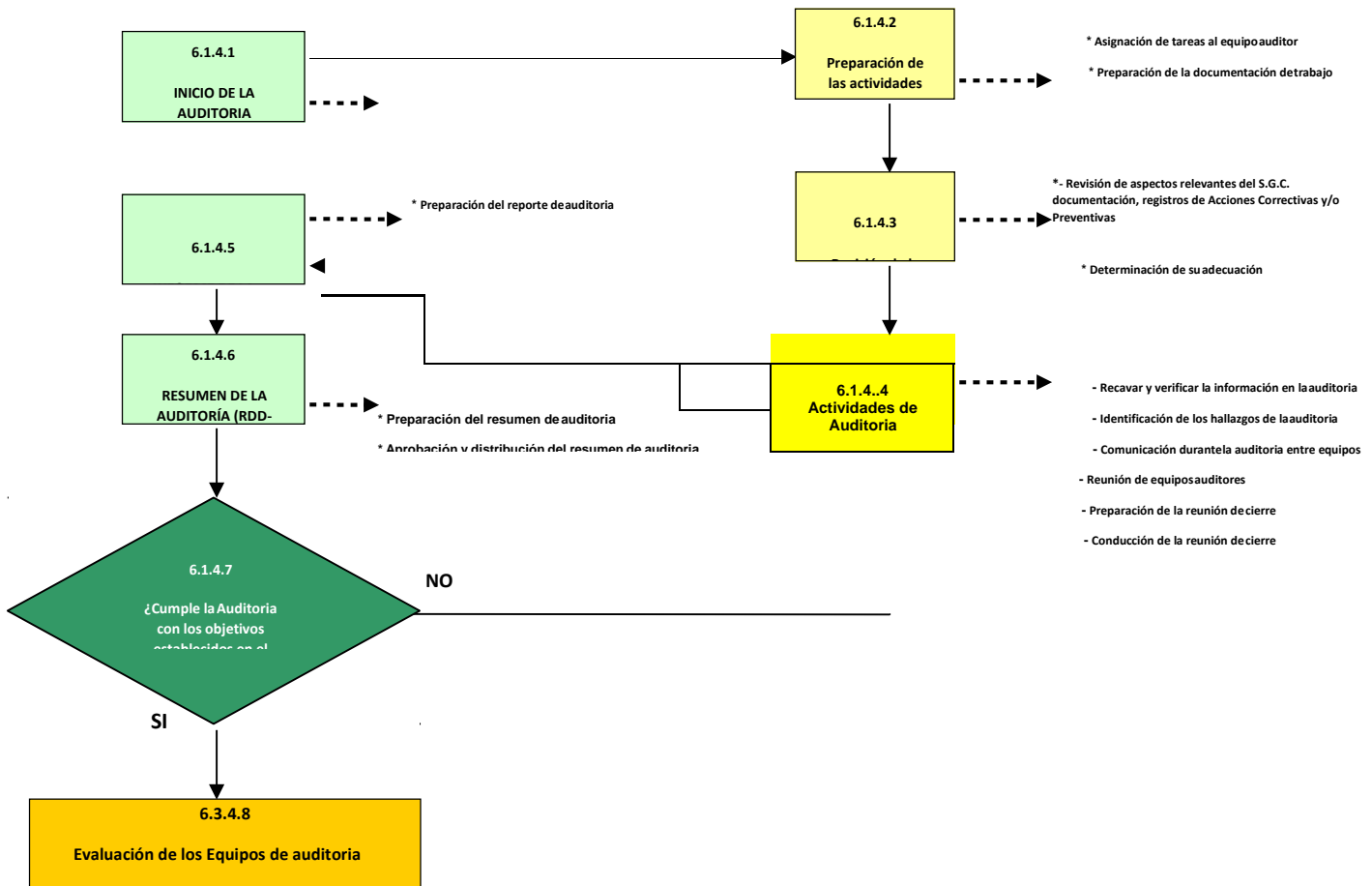
6.1.3 Plan de Auditoria Interna de Calidad (RDD-FOR-002)



Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA. DE CV.	Página 6 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

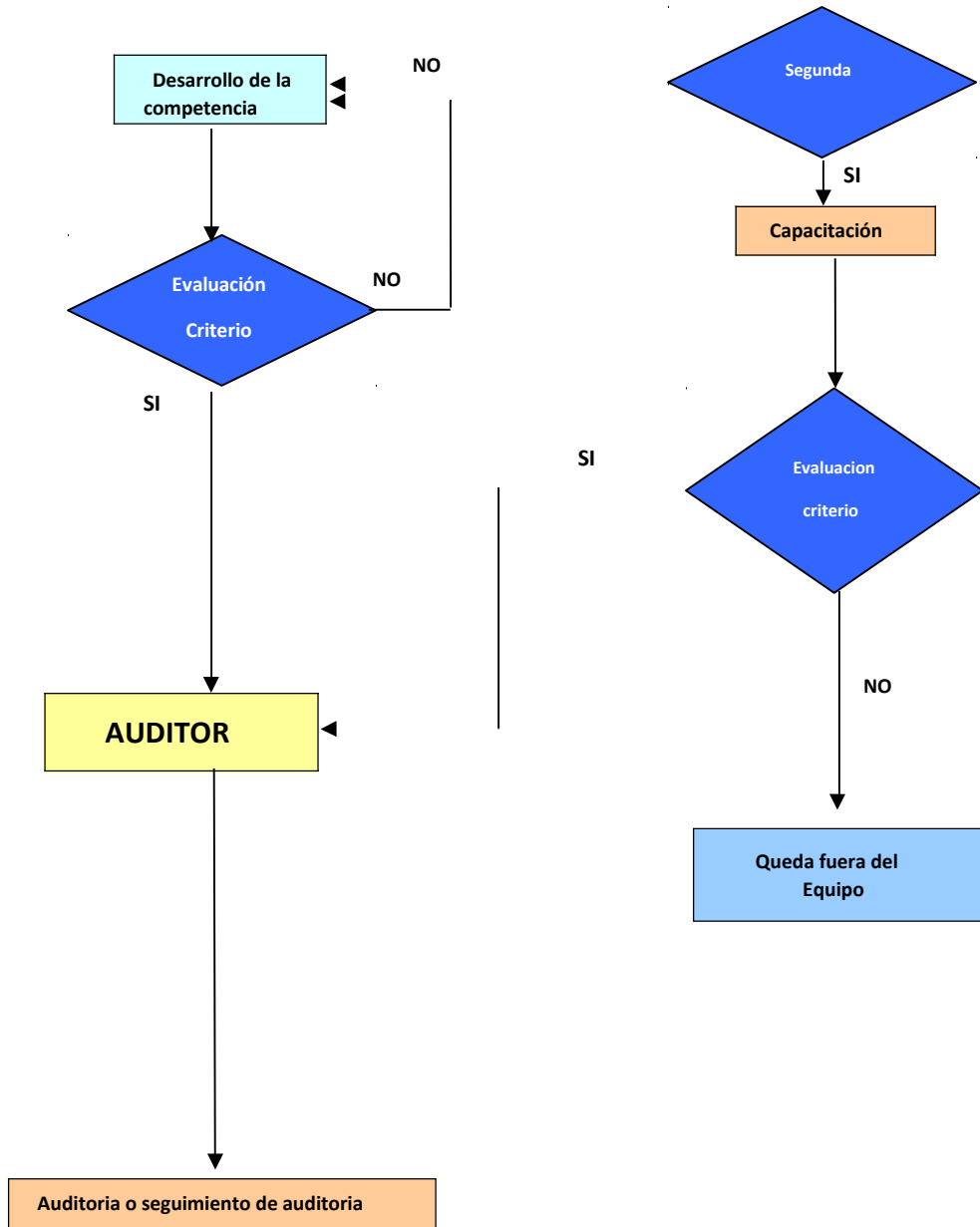
6.1.4 Diagrama de Flujo para el Proceso de Auditoria



Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA DE CV.	Página 7 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

6.1.5 Competencia y Evaluación de Auditores



Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA. DE C V.	Página 8 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

7.0 MATRIZ DE CONTROL DE REGISTROS (RDD-FOR-009)

Titulo del Formato	Código del Formato	Lugar y forma de almacenamiento	Tiempo de retención	Disposición final	Responsable
Programa anual de auditorias	RDD-FOR-001	Oficina SGC, en PC Carpeta de Auditorias Internas	1 año	Destrucción	Representante de la Dirección
Plan anual de auditorias	RDD-FOR-002	Oficina SGC, En PC Carpeta de Auditorias Internas	1 año	Destrucción	Representante de la Dirección
Resumen de Auditoria Interna de Calidad	RDD-FOR-003	Oficina SGC, en PC Carpeta de Auditorias Internas	3 años	Destrucción	Representante de la Dirección
Encuesta de Calificación de Auditores Internos	RDD-FOR-005	Oficina SGC, en PC Carpeta de Registro de Auditores Internos	1 año	Destrucción	Representante de la Dirección
Matriz de historial de Auditores Internos	RDD-REG-002	Oficina de SGC, en PC	Permanente	N/A	Representante de la Dirección
Perfil del Auditor	GRH-FOR-005	Oficina SGC, en PC Carpeta de Registro de Auditores Internos	Permanente	N/A	Representante de la Dirección
Conclusiones de Auditoria Interna de la Calidad	RDD-FOR-015	Oficina de SGC	3 años	Destrucción	Representante de la Dirección

8.0 ANEXOS

- 8.1 Anexo 1: Programa Anual de Auditorias, **(RDD-FOR-001)**
- 8.2 Anexo 2: Plan de Auditorias Internas de Calidad, **(RDD-FOR-002)**
- 8.3 Anexo 3: Matriz del Resumen de Auditoria Interna de Calidad, **(RDD-FOR-003)**
- 8.4 Anexo 4: Encuesta de Calificación de Auditores Internos, **(RDD-FOR-005)**
- 8.5 Anexo 5: Historial de Actividades de Auditores Internos de Calidad, **(RDD-REG-002)**
- 8.6 Anexo 6: Perfil de Auditor, **(GRH-FOR-005)**
- 8.7 Anexo 7: Conclusiones de Auditoria Interna de la Calidad, **(RDD-FOR-015)**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA DE CV.	Página 9 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

8.1 ANEXO 1

Anexo 8.1: Programa Anual de Auditorías AÑO 2012 (RDD-FOR-001)												
MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
PROCESO												
Planificación Estratégica				X			X				X	
Gestión de la Calidad												
Mercadeo – Ventas												
Mercadeo				X			X					
Ventas al Detalle				X			X					
Ventas mayoreo				X			X					
Créditos y Cobros				X			X					
Diseño y Desarrollo de Producto				X			X					
Planificación de la Producción				X			X					
Compras												
Compras de Materia Prima				X			X					
Compras de Producto Terminado				X			X					
Fabricación de Calzado				X			X					
Recibo, Almacenamiento y Despacho				X			X					
Satisfacción del Cliente				X			X					
Recursos Humanos				X			X					
Aseguramiento de la Calidad.				X			X					
Mantenimiento de Maquinaria				X			X					
Infraestructura Industrial				X			X					
Informática				X			X					

19 Nov. Auditoria de seguimiento

Martes 2 de Oct 2012 RXD

Fecha de emisión: **13 Enero 2012**

Nota : Cuando se audite Contabilidad General y Auditoría Interna contable , solo se auditará la Política de Calidad, Brechas de competencia, Planes de capacitación y Organigramas.



Auditorías Internas

Auditoría de Segunda Clase

Dependerá del plan de auditoría que programen los auditores externos.

Auditoría de Seguimiento

Representante de la Dirección: _____ Gerente General: _____

RDD-FOR-001

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA. DE CV.	Página 10 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

8.2 ANEXO 2

INDUSTRIAS ESPECIALES, SA DE CV.

CERTIFICADO ISO 9001:2000 No. CO-CS 4965-I

PLAN DE LA AUDITORIA INTERNA DE LA CALIDAD RDD-FOR-002	
AIR-01-12	11a. Auditoria Interna Registrada
Fecha inicio: Lunes 16 Abril 2012	Fecha finalización: Viernes 11 de Mayo 2012
<p>A – Objetivos de auditoria: EN ESTA AUDITORIA INTERNA DE LA CALIDAD SE VA A VERIFICAR Y SOLICITAR EVIDENCIA DE COMO LOS PROCESOS DEL SGC CUMPLEN CON ALGUNOS REQUISITOS CLAVES QUE SIRVEN PARA PARA PROPICIAR LA MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DEL SGC.</p> <p>4.2.2 – MANUAL DE LA CALIDAD: Descripción de la interacción entre los procesos del SGC, de acuerdo con el Manual de la Calidad y además buscar evidencia de experiencias recientes de como cada proceso interactua con los demás procesos del SGC.</p> <p>5.5.1– RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD: La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades estén definidas y son comunicadas dentro de la organización. Verificar que el organigrama de cada proceso está actualizado y sea conocido por los empleados.</p> <p>6.2.2 – RECURSOS HUMANOS, GENERALIDADES: El personal que realice trabajos que afecten a la conformidad del producto DEBE ser competente con base en: <u>la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas.</u> Vamos a verificar que se contratan personas competentes para el puesto que van a ocupar.</p> <p>7.4.1 – PROCESO DE COMPRAS: La organización DEBE evaluar y seleccionar a sus Proveedores, en función de su capacidad para suministrar productos y servicios de acuerdo con los requisitos de la organización. Verificaremos que todos los proceso están cumpliendo con este requisito.</p> <p>8.4 – ANÁLISIS DE DATOS. La organización debe determinar, recopilar, y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar adonde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del SGC. El análisis de datos debe proveernos de información apropiada que nos sirva para tomar decisiones.</p>	
<p>B – Criterios de auditoria: La Norma Internacional ISO 9001:2008, los procedimientos documentados del SGC y los instructivos de trabajo que están incluidos, leyes y reglamentos vigentes.</p>	
<p>C - Alcance: Serán auditados todos los procesos de Realización del Producto, procesos de Apoyo, de Gestión del sistema de la calidad y una muestra representativa de 8 Zapaterías Lee shoes, ubicadas en cualquier lugar del país.</p>	
<p>D - Calendarización: Fechas, lugares, horas y duración: Se adjunta una matriz en la que se detalla la calendarización de las auditorias que se van a realizar durante la AIR-01-12.</p>	
<p>E – Cuestionarios de auditoria:</p>	

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA DE CV.	Página 11 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

Los equipos de auditores, utilizará en esta ocasión, un cuestionario único para realizar el interrogatorio a los Líderes auditados y para hacer las anotaciones de las respuestas recibidas.

E – Listado de Auditores Internos de la Calidad:

Todos han recibido el curso de formación y obtenido la calificación obligatoria y por tanto poseen la competencia requerida para ejecutar auditorías internas de la calidad en nuestro SGC.

Auditor Líder:	Auditor Auxiliar:	Representante de la Dirección:
-----------------------	--------------------------	---------------------------------------

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

PROCEDIMIENTO
DE AUDITORÍA INTERNA

Edición 07

Fecha: Julio 2015

Sigue ANEXO 2

PLAN DE AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD AIR-02-2012

#	PROCESO	LIDER DE PROCESO	FECHA	HORA	LUGAR	EQUIPO AUDITOR		
						LIDER DEL EQUIPO	AUDITOR ADJUNTO	INDUCTOR
1	REUNION DE APERTURA		LU 23/07/12	11:30-00	Salas Line shoes y Top Brands	Asistentes Directores, Líderes de Proceso y Auditores.		
2	Compras P. T.	Carlos Albaro	23/07/12	2:30 pm	Ofic. Compras PT	Elmer Platero	Lester Bonilla	--
3	Compras M. P.	Irma Cubías	24/07/12	2:30 pm	Ofic. Compras MP	Erick Aparicio	Fernando Martínez	---
4	Diseño-Desarrollo Producto	Saúl Tablas	24/07/12	9:30 am	Ofic. D Producción	Jorge Climaco	Jaime Roque	--
5	Fabricación de Calzado	Diana de Valle	23/07/12	9:30 am	Ofic. Producción	Elias León	Walter Ramirez	--
6	Planificación Producción	Jannette Leiva	23/07/12	2:30 pm	Ofic. Rec. Operac.	Claudia Rivas	Felipe Quintanilla	---
7	Recibo-Almac. y Despacho BMP	Salvador Castillo	24/07/12	2:30 pm	Ofic. BMP	Isabels Beltrán	Rosa María Gutiérrez	--
8	Ventas - Mayoreo	Roberto Hernández	14/08/12	3:00 pm	Ofic. Ventas-M.	Anny de Connera	Jaime Roque	--
9	Recursos Humanos	Jaime Roque	20/08/12	9:00 am	Ofic. RR-HH.	Transto Hernández	Felipe Quintanilla	---
10	Créditos y Cobros	Cecilia Morales	NO		Ofic. Cred. y Cobros			--
11	Aseguramiento de la Calidad	Roberto Ordano	13/08/12	2:30 pm	Ofic. Asig. Calidad	Lucas Amaya	Jaime Roque	--
12	Ventas-Detalle	Francisco Sales	13/08/12	9:30 am	Ofic. Ventas-D.	Diana de Valle	Fernando Martínez	--
12	Mantenimiento Maquinaria	Mauricio Gutiérrez	14/08/12	9:30 am	Ofic. Manten. Maq.	Elmer Platero	Kathy Rendomo	--
14	Gestión del Sistema de la Calidad	Jannette Leiva	13/08/12	9:30 am	Oficina Gestión de la Calidad	Anny de Connera	Rosa María Gutiérrez	--
15	Informática	Raquel Martínez M.	14/08/12	3:00 pm	Ofic. Informática	Claudia Rivas		Irma Cubías Silda Aparicio
16	Mantto. Infraes. Industrial	Mauricio Gutiérrez	14/08/12	2:30 pm	Ofic. Manten. Maq.	Jorge Climaco	Felipe Quintanilla	--
17	Mercadeo	Roberto Mille	14/08/12	9:30 am	Sab - Golden Tag	Transto Hernández	Walter Ramirez	--
18	Recibo-Almac. y Despacho BPT	Jaime Guerrero	17/08/12	9:30 am	Ofic. BPT	Lázaro Ramos	Jaime Roque	--
19	Servicio al Cliente	Reina Rivas	17/08/12	2:30 pm	Sab Golden Tag	Lucas Amaya	Kathy Rendomo	--
20	Zap. 61 Las Cascadas	María Gadiis Soriano de Rivera	20/08/12	2:30 pm	La Libertad	Rosa María Gutiérrez	Fernando Martínez	
21	Zap. 55 Alta Vista	Reyna Elizabeth Valencia López	20/08/12	3:00 pm	Ilapang	Elias León		
22	Zap. 08 Unicentro Soya pango	Ally Antonia Solís	20/08/12	9:00 am	Soyapango	William Ortega		--
23	Zap. 17 Apopa	Bianca Cecilia González	20/08/12	3:00 pm	Apopa	Erick Aparicio	Jaime Roque	--
24	Zap. 21 Metrocentro	Norma Jeannette Escobar	20/08/12	9:00 am	Metrocentro	Jannette Leiva		--
25	Zap. 35 Metrocentro	Ana Ruth Rodas	20/08/12	10:00 am	Metrocentro	Jannette Leiva		--
26	REUNION DE CIERRE		23/08/12	11:30m	Sala Line shoes y Top Brands	Asisten Directores, Líderes de Proceso y Auditores.		

Elaborado por:

Revisado por:

Aprobado por:

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA DE CV.	Página 13 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

8.3 ANEXO 3

Matriz del Resumen de Auditoría Interna de Calidad (RDD-FOR-003)

RESUMEN DE AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD No AIR-02-2013

Requisito Norma ISO 2001:2008	Descripción del Requisito	Gestión del Sistema de la Calidad														Total por Requisito			
		Mercadeo	Ventas Detalle	Ventas Mayoreo	Créditos y Cobros	Diseño y Desarrollo de Producto	Gerencia de Producto	Recursos Humanos	Aseguramiento de la Calidad	Mantenimiento de Maquinaria	Mantenimiento de la Infraestructura industrial	Zapatería 21	Zapatería 30	Zapatería 55	Zapatería 69		Zapatería 66	Zapatería 76	
	No existen No Conformidades	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X	X	X	X	X	0
4.2.2	Manual de Calidad																		0
4.2.3	Control de los Documentos									1		1							2
4.2.4	Control de Registros								1										1
5.2	Enfoque al Cliente																		0
5.3	Política de Calidad																		0
5.4.1	Objetivos de la Calidad																		0
5.5.1	Responsabilidad y autoridad																		0
5.5.3	Comunicación Interna																		0
6.2	Recursos Humanos																		0
6.2.2	Competencia, formación y toma de conciencia																		0
6.3	Infraestructura																		0
6.4	Ambiente de Trabajo																		0
7.2.1	Determinación de los Relacionados con el Producto																		0
8.3	Control de Producto No Conforme																		0
8.4	Análisis de Datos																		0
8.5.1	Mejora Continua																		0
8.5.2	Acción Correctiva																		0
8.5.3	Acción Preventiva																		0
TOTAL DE NO CONFORMIDADES POR AREA		0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3

Victor Ayala
Asistente SGC

Ing. Jannette Leiva
RD

Elaborado por:	Revisado por: I	Aprobado por:
-----------------------	---------------------------	----------------------

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA DE CV.	Página 14 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

8.4 ANEXO 4

AUDITORIA INTERNA REGISTRADA N° AIR-03 - 13			
CALIFICACION DE AUDITORES INTERNOS (RDD-FO R-005)			
Con el fin de brindar un mejor servicio en cuanto a las auditorías internas se refiere y para asegurar la mejora continua de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad de INDUSTRIAS CARROSA, le solicitamos completar este formulario.			
NOMBRE DEL AUDITADO:	PROCESO:		
PERIODO:	Lugar:		
	Fecha:		
A - INFORMACION PRELIMINAR			
A.1	Nombre de los Auditores:	SI	NO
A.2	¿Los auditores se comunicaron previamente con su persona, para ponerse de acuerdo en detalles de la auditoría que le iban a practicar?		
A.3	¿Los auditores fueron puntuales en llegar a la hora pactada para la auditoría?		
A.4	¿Los auditores habían preparado una agenda escrita para ejecutar la auditoría o utilizaron otro método ordenado para la realización de esta actividad?		
B - CALIFICACION DEL GRADO DE SATISFACCION			
Conteste las siguientes preguntas, colocando una cruz en número del grado de satisfacción que usted considera es el que corresponde a cada pregunta de esta matriz.			
		Poco satisfecho	Satisfecho Muy satisfecho
		5	6
		7	8
		9	10
B.1	¿Los auditores le explicaron claramente los objetivos de la auditoría?		
B.2	¿Considera que los auditores actuaron dispuestos a aceptar los diferentes puntos de vista que usted expuso y se mostraron abiertos a alcanzar conclusiones en base al análisis y razonamiento?		
B.3	¿Las preguntas que le hicieron fueron puntuales y usted las entendió fácilmente?		
B.4	¿Cómo calificara la profundidad que los Auditores imprimieron a la auditoría. De preguntas específicas pasaron a preguntas secundarias y luego a preguntas adicionales?		
B.5	¿Los Auditores escucharon atentamente las respuestas y explicaciones que usted expresó durante la auditoría?		
B.6	¿Opina usted, que fue auditado apropiadamente y se le ha brindado ayuda para corregir ciertas actividades de sus procedimientos, que no se estaban haciendo según está escrito en sus procedimientos?		
B.7	¿Que tanta atención y entusiasmo mostraron los auditores hacia las mejoras en su proceso que usted les presentó. Lo felicitaron o fueron indiferentes?		
B.8	¿Los Auditores actuaron definitivamente en forma imparcial mientras realizaron las actividades de auditoría?		
B.9	¿Los auditores se interesaron en descubrir oportunidades de mejora para su proceso y le han dejado propuestas concretas de oportunidades de mejora, que usted puede aplicarlas a corto plazo?		
B.10	¿Que tanto le ayudan las auditorías internas de la calidad, a mantenerse atento de que sus procedimientos sean realizados por sus subalternos en la forma que están documentados?		
TOTAL DE PUNTOS ASIGNADOS:			
C - RECOMENDACIONES: (Si necesita más espacio, escriba al reverso de esta página)			
C.1	¿Qué le gustó de esta auditoría?		
C.2	¿Qué NO le gustó?		
C.3	¿Qué nos recomienda mejorar?		

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

INDUSTRIAS ESPECIALES, SA DE CV.		Página 15 de 18	Código: RDD-PRO-001
PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA		Edición 07	Fecha: Julio 2015

8.5 ANEXO 5


Historial de actividades de Auditores Internos de Calidad. (RDD-REG-002)

Nombre: Elmer Platero Platero							Fecha de certificación		
Cargo: Gerente de Auditoría Interna							Como Auditor interno: 10 Octubre 2005		
Certificador: Ing. Jorge Jhuéz.							Calificación obtenida en el examen: 70.00		
Historial de actividades del Auditor									
No.	Fecha	Auditoría No.	Equipo Auditor	Proceso Auditado	Código de Proceso Auditado	Lider de Proceso Auditado	Horas en auditoria	Horas acumuladas	Calificación Encuesta
1	01/06	AIR-01-06	EP / EE	Requisitos Norma ISO 9001:2000; Compras Mat. Prima	GCO	Sr. Raul Najarro	2	2	9.6
2	01/06	AIR-01-06	EP / JH	Requisitos Norma ISO 9001:2000; Compras Prod.Prims	GIM	Sr. C. Alfaro	2	4	7.0
3	01/06	AIR-01-06	EP / EE	Requisitos Norma ISO 9001:2000; Mercadeo	GME	Lic Omar Egan	2	6	7.6
4	01/06	AIR-01-06	EP / GR	Requisitos Norma ISO 9001:2000; Zapat #5	GVD	Flor González	2	8	8.2
5	03/06	AIR-02-06	EP / GR	Comp. Producto terminado;	GIM	Sr. C. Alfaro	2	10	8.4
6	03/06	AIR-02-06	EP / DV	Dto. Control de Calidad;	DGC	Ing. E. Esquivel	2	12	10.0
7	03/06	AIR-02-06	EP / JH	Planificación;	GPL	Ing. J. Leiva	2	14	9.8
8	03/06	AIR-02-06	EP / EE	Zapat. # 44;	GVD	Alma Iris Linares	2	16	7.0
9	03/06	AIR-02-06	EP / JH	Zapat. # 23;	GVD	Roxana Burgos	2	18	10.0
10	03/06	AIR-02-06	EP / JH	Zapat. # 40;	GVD	Edgar Monterrosa	2	20	9.8
11	05/06	AIR-03-06	EP / VG	Gerencia Ventas Mayor	GVM	Sr. R. Menéndez	2	22	9.0
12	05/06	AIR-03-06	EP / OS	Compras Product. Terminado	GIM	Sr.C. Alfaro	2	24	9.2
13	05/06	AIR-03-06	EP / JL	Gerencia de Mercadeo	GME	Lic. J Guerrero	2	26	10.0
14	05/06	AIR-03-06	EP / EE	Zapat # 37	GVD	Nelson Montano	2	28	9.4
15	05/06	AIR-03-06	EP / EE	Zapat # 43	GVD	Erick Morales	2	30	10.0
16	05/06	AIR-03-06	EP / EE	Zapat # 55	GVD	Norma Escobar	2	32	9.8
17	08/06	AIR-03-06	EP / VG	Direcc. Calidad	DGC	Ing. René Núñez	2.75	34.75	9.0
18	08/06	AIR-04-06	EP / CC	Gerencia de Producción	GPR	Roberto Orellana	4	38.75	9.0
19	08/06	AIR-04-06	EP / DV	Gerencia de Ventas Mayor	GVM	Roberto Menéndez	1.5	40.25	10.0
20	08/06	AIR-04-06	EP / DV	Zapatería # 60	GVD	Yanira Hernández	1	41.25	8.4
21	08/06	AIR-04-06	EP / DV	Zapatería # 27	GVD	Lucía Meléndez	1	42.25	9.0
22	08/06	AIR-04-06	EP / DV	Zapatería # 04	GVD	Blanca Gonzalez	2	44.25	10.0
23	08/06	AIR-04-06	EP / CC	Gerencia de Planificación	GPL	Jeannette Leiva	2	46.25	10.0
24	08/06	AIR-04-06	EP / JL	Dirección de Gestión de Calidad	DGC	René A. Núñez	1.75	48.0	9.0
2007									
25	01/07	AIR-01-07	EP / CR	Gerencia de Producción	GPR	Gustavo Romero	2.0	50.0	10.0
2008									
26	01/08	AIR-01-08	EP / JC	Planificación de la Producción	GPL	Jannett Leiva	1.45	51.5	10.0
27	01/08	AIR-01-08	EP / TH	Recibo, Almacenamiento y Despacho	GDL	Mario Cáceres	1.3	52.8	9.0
28	01/08	AIR-01-08	EP / AL	Infraestructura Industrial	DGC	René A. Núñez	0.45	53.2	8.8
29	01/08	AIR-01-08	EP / EL	Ventas Detalle	GVD	Zapat. # 11	2.0	55.2	10.0
30	01/08	AIR-01-08	EP / EL	Ventas Detalle	GVD	Zapat. # 21	2.0	57.2	8.8
31	01/08	AIR-01-08	EP / EL	Ventas Detalle	GVD	Zapat. # 35	2.0	59.2	10.0
32	06/08	AIR-02-08	EP / AL	Zapatería 34	GVD	Gloria Molina	2.0	61.2	10.0
33	06/08	AIR-02-08	EP / EA	Compra de Producto terminado	GPT	Carlos Alfaro	2.0	63.2	9.4
34	06/08	AIR-02-08	EP / TP	Informática	GIN	Raquel de Méndez	2.0	65.2	10.0
35	06/08	AIR-02-08	EP / JC	Planificación de la Producción	GPL	Jannett Leiva	2.0	67.2	10.0
36	10/08	AIR-03-08	EP / AL	Zapatería #11	GVD	Alba Garcia	2.25	69.45	8.6
37	10/08	AIR-03-08	EP / CR	Planificación de la Producción	GPL	Jannett Leiva	1.33	70.8	10.0
38	10/08	AIR-03-08	EP / TP	Informática	GIIN	Raquel de Mendez	2.50	73.3	10.0
2009									
39	03/09	AIR-01-09	EP / GR	Fabricación de Calzado	GPR	Rigoberto Gómez	1.17	74.5	10.0
40	03/09	AIR-01-09	EP / JL	Mercadeo-Ventas – Mercadeo	GME	Roberto Valle	1.33	75.8	9.0
41	03/09	AIR-01-09	EP / AA	Recursos Humanos	GRH	Carolina Quezada	2.00	77.8	9.2
42	09/09	AIR-02-09	EP / CR	Compra de Producto Terminado	GPT	Carlos Alfaro	3.00	77.5	9.4
43	09/09	AIR-02-09	EP	Informática	GIF	Raquel de Méndez	1.75	79.2	10.0
44	09/09	AIR-02-09	EP	Zapatería # 1	GVD	Sara Estrada	2.00	81.2	9.7
2010									
45	06/10	AIR-01-10	EP / TP	Compras, Compras Materia Prima	GCO	Irma Cubias	2.50	83.7	9.7
46	06/10	AIR-02-10	EP	Sistema de Gestion de la calidad	SGC	Carlos Castellanos	1.75	85.5	7.9
47	09/10	AIR-02-10	EP	Fabricación de Calzado	GPR	Diana de valle	2.75	86.5	10.0
2011									
48	08-11	AIR-01-11	EP / CC	Fabricación de Calzado	GPR	Diana de Valle	2.00	88.5	9.8
49	07-11	AIR-01-11	EP / MH	Planificación de la Producción	GPL	Jeannette Leiva	2.00	90.5	9.2
50	08/11	AIR-01-11	LA / EP	Créditos y Cobros	GCC	Cecilia Morales	2.00	92.5	10.0
2012									
51	03/05/12	AIR-01-12	EP / WO	Mantenimiento de la Maquinaria Industrial	MMA	Mauricio Gutierrez	2.67	95.12	10.0
52	10/05/12	AIR-01-12	EP / JC	Recibo, almacenamiento y despacho BPT	GDL	Pablo Salazar	2.50	97.62	10.0
53	14/08/12	AIR-02-12	EP/Katya Perdomo	Mantenimiento de la Maquinaria Industrial	MMA	Mauricio Gutierrez	3.50	101.12	10.0
54	25/07/12	AIR-02-12	EP/Lester Bonilla	Compra de Producto Terminado	GPT	Carlos Alfaro	3.15	104.27	7.6
55	17/04/13	AIR-02-13	EP/Victor Ayala	Compras de Materia Prima	GCO	Irma Cubias	2.25	106.52	10.0
56	24/04/13	AIR-02-13	EP/Fernando Martinez	Mercadeo-Ventas – Mercadeo	GME	Jorge Argueta	1.15	107.67	9.6

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA DE CV.	Página 16 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015


8.6 ANEXO 6

	MANUAL DE PUESTOS	Fecha de Elaboración: Enero 2013	Pag. 1 de 2
	GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	Código: GRH-FOR -005 Revisión No. 2	
GENERALIDADES DEL PUESTO			
Nombre del Puesto: Auditor Interno de Calidad			
Clasificación: Administrativo		No. de Ocupantes: 1	
Dirección: General			
Jefe inmediato Superior: Representante de la Dirección			
Puestos bajo su responsabilidad: N/A			
DESCRIPCION GENERAL			
Participar en las Auditorías Internas registradas según la Planificación anual de las mismas y autorizadas por la Dirección General.			
FUNCIONES			
<ul style="list-style-type: none"> • Participar en las Auditorías Internas registradas, programadas según la planificación. • Participar en la Definición del Plan de Auditoría: Objetivos, alcance y metodología, proceso/procedimiento a auditar, fecha y hora, equipo auditor, Líder del proceso a auditar. • Desarrollar el plan de auditoría, participando como auditor Líder o auditor acompañante. • Elaborar un informe final con los resultados de la auditoría realizada. • Cerrar las no conformidades detectadas en la Auditoría. • Participar en la elaboración del FODA para conocer las fortalezas y debilidades que tuvo la auditoría realizada, como oportunidades de mejora. 			
PERFIL PROFESIONAL			
Edad: De 20 años en adelante	Sexo: Indiferente	Estado civil: Indiferente	
Educación: Bachiller en cualquier opción, Aprobar el Curso de Formación de Auditores Internos de Calidad, conforme a la Norma ISO 9001:2008, impartido por un consultor autorizado, quien extiende el diploma correspondiente.			
Formación: Curso de Formación de Auditores Internos de Calidad, conforme a la Norma ISO 9001:2008, impartido por un consultor autorizado, quien extiende el diploma correspondiente.			
Habilidades: Habilidad para redactar informes, Trabajo en Equipo, Comunicación, Innovación, Liderazgo, Efectividad personal, Iniciativa, Integridad, Actitud positiva, Mente abierta, Aprendizaje, Autoconfianza, Sensibilidad interpersonal.			
Experiencia: Experiencia mínima de 6 meses dentro de la empresa y/o presentar Diploma de Graduación como Auditor Interno de Calidad.			

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA DE CV.	Página 17 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

Sigue..... ANEXO 6

	MANUAL DE PUESTOS	Fecha de Elaboración: Enero 2013	Pag. 2 de 2
	GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	Código: GRH-FOR-005 Revisión No. 2	
Otras características: Conocimientos básicos de computación y Open Office, para la elaboración de informes.			
RELACIONES DE TRABAJO			
RELACIONES INTERNAS		RELACIONES EXTERNAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Dirección General. • Alta Dirección de la Organización. • Representante de la Dirección. • Asistente Sistema de Gestión de la Calidad. • Todos los líderes de los Procesos del Sistema de Gestión de la Calidad. • Todo el equipo mismo de Auditores Internos de la Calidad. 		<ul style="list-style-type: none"> • Proveedores de Capacitaciones, inherentes al Sistema de Gestión de la Calidad, ISO 9001:2008. 	
OTRAS ESPECIFICACIONES			
Equipo y maquinaria utilizada: Manejo de paquetes operativos y open office.			
Esfuerzo físico: Normal.			
Esfuerzo mental: Moderado.			
Responsabilidades en el puesto: N/A			
Ambiente de trabajo: Moderado.			
Riesgos profesionales: N/A.			
Período de adaptación al puesto de trabajo:			
Elaborado por: Representante de la Dirección		Aprobado por: Director General	

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:

	INDUSTRIAS ESPECIALES, SA DE CV.	Página 18 de 18	Código: RDD-PRO-001
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Edición 07	Fecha: Julio 2015

8.7 ANEXO 7

Sistema de Gestión de Calidad		Página 1	
INDUSTRIAS CARICIA, S.A. DE C.V. CONCLUSIONES DE AUDITORIA INTERNA DE LA CALIDAD RDD-PRO-016			
Auditoría N°	Proceso:	Fecha:	
Auditor:		Hora Inicio:	Hora Fin:
-			
A- HALLAZGOS POSITIVOS:			
<ul style="list-style-type: none"> • • 			
B- DESVIACIONES DESCUBIERTAS:			
<ul style="list-style-type: none"> • 			
C- OPORTUNIDADES DE MEJORA:			
<ul style="list-style-type: none"> • • 			
D- OBSERVACIONES:			
<ul style="list-style-type: none"> • • 			
Auditor:		Auditor:	
Nombre y firma		Nombre y firma	

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

**PROCEDIMIENTO DE ACCIONES
CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS**

Edición 07

Fecha: Julio 2015

1.0 OBJETIVO

Establecer la metodología, que asegure a la organización que se toman las acciones correctivas o preventivas necesarias para eliminar o prevenir las no conformidades.

2.0 ALCANCE

Este procedimiento aplica a todo el SGC e inicia cuando un cliente, empleado, auditor interno de la calidad identifica una no conformidad actual o potencial y presenta una solicitud de accion correctiva / preventiva y termina cuando se verifica el cierre de la accion correctiva / preventiva y se registra en el formato RDD-REG-001 por el RD.

3.0 DOCUMENTO DE REFERENCIA

3.1 Norma Internacional ISO-9001-2008.

3.2 Cualquier procedimiento del SGC.

3.3 Requisitos legales.

4.0 DEFINICIONES

4.1 **Corrección:** Acción tomada para eliminar una No conformidad detectada.

4.2 **Acción Correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

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

4.4 **Acción Correctiva Abierta:** Cuando se toma una acción correctiva y esta se encuentra en desarrollo o implementación, sin estar finalizada ni auditada, es decir, esta dentro del plazo de verificación.

4.5 **Acción Correctiva Cerrada:** Se refiere a la acción correctiva ya desarrollada, implantada, y comprobada su eficacia.

4.6 **No conformidad:** Incumplimiento de requisito.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

5.0 RESPONSABILIDADES

5.1 Responsabilidades de la Dirección General

- a) La aprobación de este documento.
- b) Revisar la eficacia de las Acciones Correctivas y Preventivas, cuando se efectua la Revisión por la Dirección.

5.2 Responsabilidades del Representante de la Dirección.

- a) Llevar el registro de las acciones correctivas presentadas en el SGC.

5.3 Responsabilidades Asistente Sistema de Gestión de la Calidad

- a) Actualizar la Matriz de Registro de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora RDD-REG-001.

5.4 Responsabilidades de los Líderes de los Procesos.

- a) Determinar, implantar y verificar la efectividad de las acciones correctivas y/o preventivas, de las no conformidades encontradas en el SGC.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

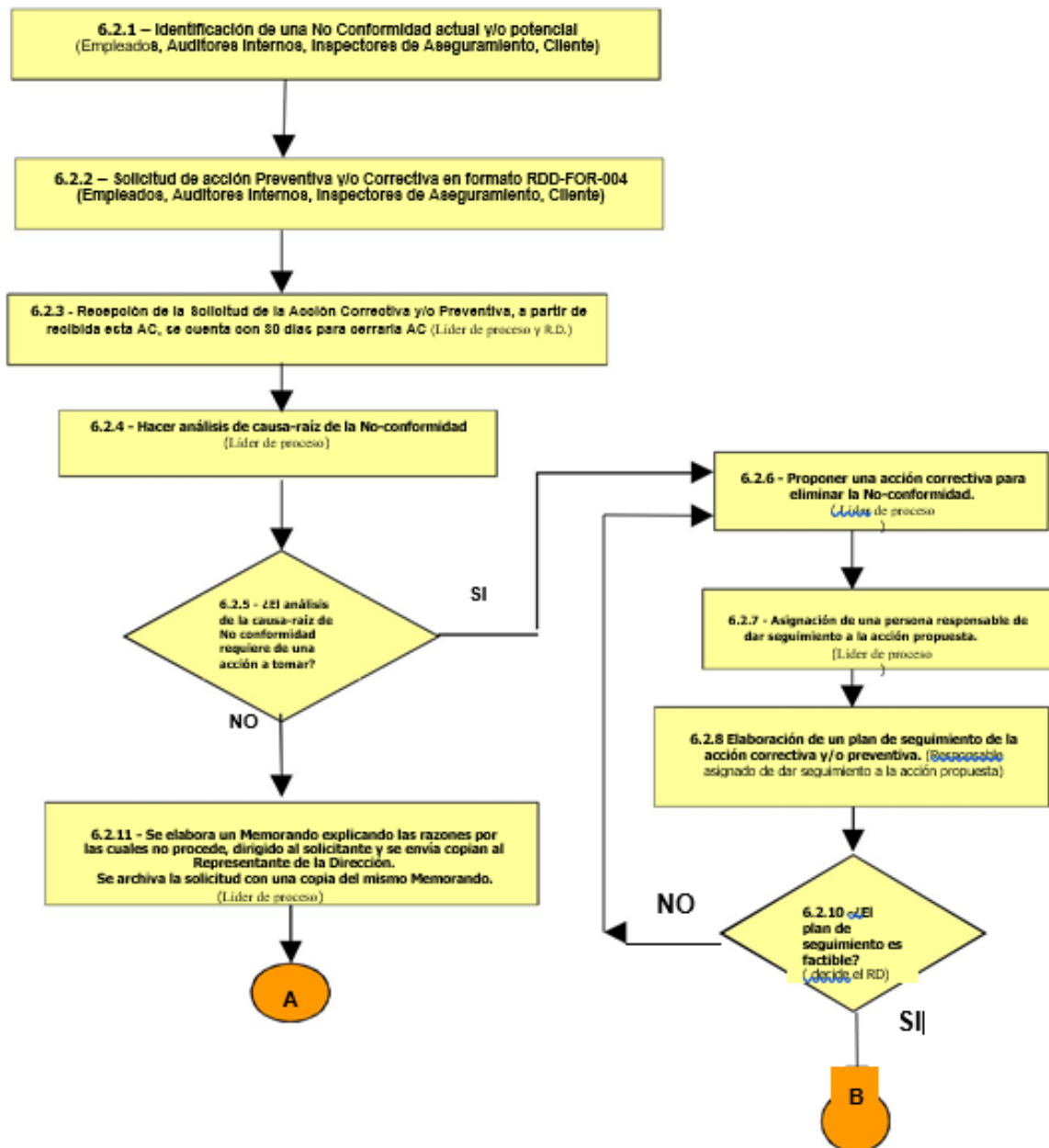
PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS

Edición 07

Fecha: Julio 2015

6.0 DESARROLLO

6.1 PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS RDD-PRO-002.



Elaborado por:

Revisado por:

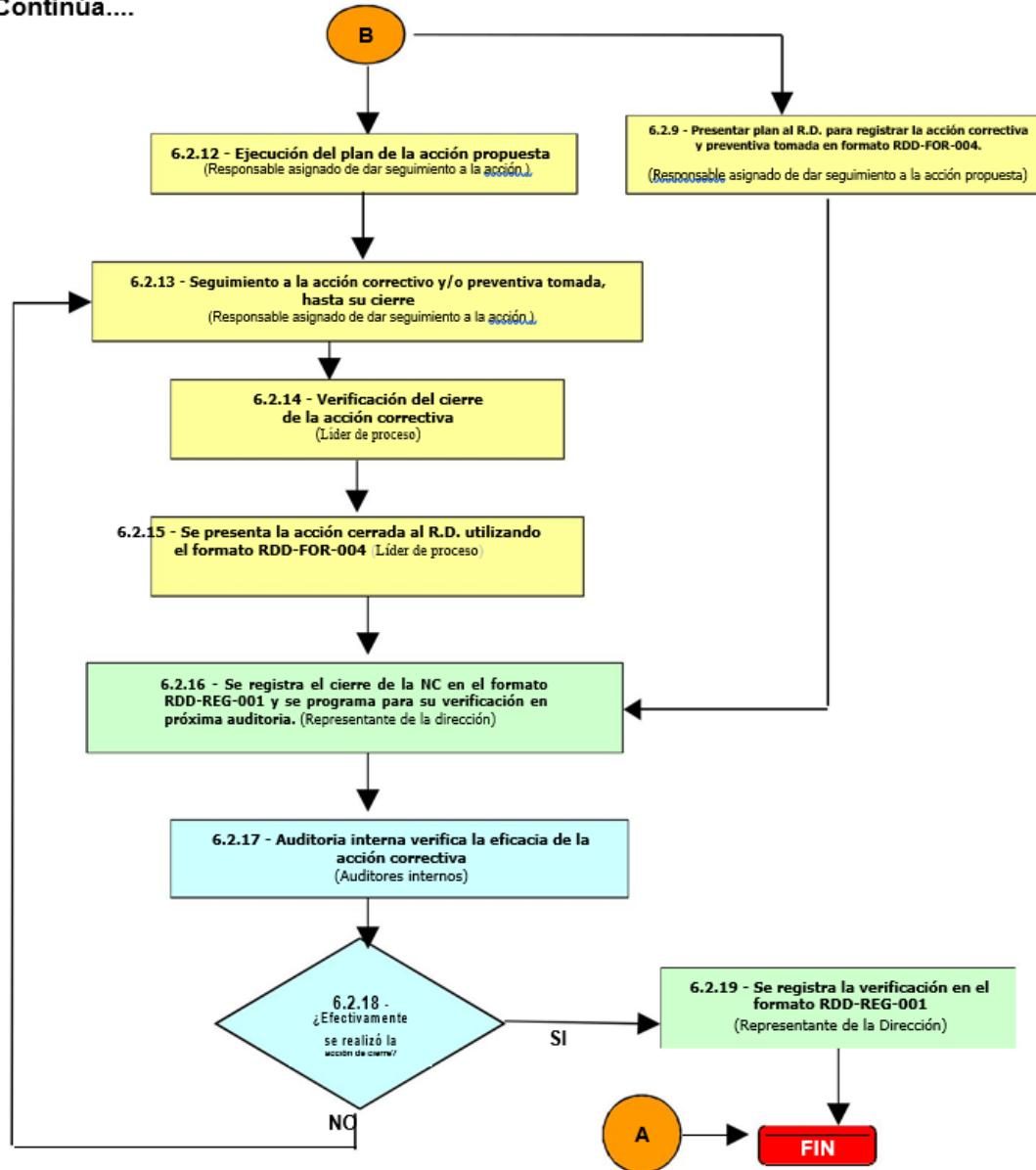
Aprobado por:

PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS

Edición 07

Fecha: Julio 2015

Continúa....



Elaborado por:

Revisado por:

Aprobado por:

6.2 CODIFICACIÓN DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y / O PREVENTIVAS,

Las acciones Correctivas y / o Preventivas, serán identificadas mediante un código que consta de cuatro partes, las cuales son:

aaa-bbb-ccc-dd

a) Origen: se colocan las siglas correspondientes según el tipo de acción.

En tal contexto, las siglas según el origen del departamento serán asignadas de la siguiente manera, **Ejemplo: ACC-001-GPL-12**

SIGLAS	DESCRIPCION
ACC	Acción Correctiva
ACP	Acción Preventiva
ACM	Acción de Mejora

b) Correlativo: deberá constar de tres números que van desde el 001 hasta el 999, e indicara el número de correlativo durante el año en curso.

c) Departamento: en esta sección se indica con siglas del área respectiva al cual pertenece la no conformidad u observación (ver numeral 6.1.5.1. del Procedimiento RDD-PRO-004 "Tabla de Siglas para Áreas del sistema")

d) Año: esto indica el año en curso dentro del cual se levantó la no conformidad u observación y usaremos los últimos dos dígitos del año.

Para el caso de las auditorias de certificación y de seguimiento, las no conformidades u observaciones mantendrán el código asignado por la entidad certificadora que realizó dicha actividad

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

**PROCEDIMIENTO DE ACCIONES
CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS**

Edición 07

Fecha: Julio 2015

7.0 - MATRIZ DE CONTROL DE REGISTROS (RDD-FOR-009)

Título del Formato	Código del Formato	Lugar y forma de almacenamiento	Tiempo de retención	Disposición final	Responsable
Registro de Acciones Correctivas y/o Preventivas y de Mejora	RDD-REG-001	Oficina del SGC en PC	1 año	Dstrucción	Representante de la dirección
Solicitud de Acciones Correctivas y/o Preventivas y de Mejora	RDD-FOR-004	Las acciones las guarda cada dueño de Proceso	1 año	Dstrucción	Cada dueño de proceso

8.0- Anexos

8.1 Anexo 1: Solicitud de Acciones Correctivas y/o Preventivas y de Mejora

(RDD-FOR-004)

8.2 Anexo 2: Registro de Acciones Correctivas y Preventivas y de Mejora

(RDD-REG-001)

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

PROCEDIMIENTO DE ACCIONES
CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS

Edición 07

Fecha: Julio 2015

8.1- ANEXO 1: Solicitud de Acciones Correctivas y / o Preventivas y de Mejora
(RDD-FOR-004)

Sistema de Gestión de la Calidad

Industrial Cerveza S.A. de CV.

Solicitud de Acciones Correctivas y/o Preventivas y de Mejora

RDD-FOR-004

Fecha: (dd/mm/aaaa)		Código: (del cliente)		Proceso Auditado:		No. Auditoría			
De copión de la No Conformidad; Evidencia objetiva y causa de aplicación:							Origen:		
							Auditoría:		
							Proceso:		
							Sitio:		
							Clase de acción:		
Nombre y Firma del Reportante:							Correctiva:		
							Preventiva:		
							Mejora:		
Análisis de Causa: (causas del proceso)							Nombre y firma del dueño de proceso:		
Acción Propuesta: (causas del proceso)									
Seguimiento: (causas del proceso)									
Nombre y firma de responsable de dar seguimiento:									
Firma de RDa probando factibilidad de seguimiento:							Fecha de cierre:		
Fecha de registro:									
Verificación por Auditoría:		Comentario:						Fecha Previsto de Cierre:	(indicando que se incluyeron las acciones)
La acción fue cerrada?									
SI _____ NO _____									
Nombre y firma de los Auditores:						Fecha:			

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS

Edición 07

Fecha: Julio 2015

8.2 ANEXO 2

Registro de Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y de Mejora Continua 2012 (RDD-REG-001)												
INDICADOR DE RIESGO	TIPO	FORMA DE MANEJO	NÚMERO DE ACCIÓN PREVENTIVA	TIPO DE ACCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE CIERRE	DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE O NO CONFORMIDAD	CAUSAS RAÍCES IDENTIFICADAS	ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE CIERRE	FECHA DE VERIFICACIÓN	ESTATUS
IND-001	ACCIDENTES	MANEJO DE EMERGENCIAS	001	PREVENTIVA	2012	2012	Se detectó una anomalía en el sistema de monitoreo de la calidad del agua en la planta de tratamiento de aguas residuales.	Falta de mantenimiento preventivo a los sensores de pH y conductividad.	Se realizó el mantenimiento preventivo a los sensores de pH y conductividad.	2012	2012	Cerrada
IND-002	ACCIDENTES	MANEJO DE EMERGENCIAS	002	PREVENTIVA	2012	2012	Se detectó una anomalía en el sistema de monitoreo de la calidad del agua en la planta de tratamiento de aguas residuales.	Falta de mantenimiento preventivo a los sensores de pH y conductividad.	Se realizó el mantenimiento preventivo a los sensores de pH y conductividad.	2012	2012	Cerrada

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

1.0 OBJETIVO:

Asegurar el establecimiento y mantenimiento de los registros del sistema de gestión de calidad.

2.0 ALCANCE:

Este documento es aplicable a todos los registros del sistema de gestión de la calidad y los procesos que afectan directamente la calidad del producto o servicio que proporciona la Organización.

3.0 DEFINICIONES

3.1 Registro: Documento que presenta los resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

3.2 Formato para registro: Documento base que establece los campos a diligenciar como resultado de actividades a desempeñar.

4.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIAS

4.1 Norma ISO 9001:2008.

4.2 Procedimiento para el Control de Documentos

5.0 RESPONSABILIDADES

5.1 Responsabilidades de la Dirección General:

a) La aprobación de este documento

5.2 Responsabilidades del Representante de la Dirección:

c) Administrar y Controlar la Documentación del Sistema de Gestión de la Calidad

d) Dar los lineamientos para el control de los registros

e)

5.3 Responsabilidades del Asistente del Sistema de Gestión:

b) Administrar y Controlar la Documentación del Sistema de Gestión de la Calidad

c) Encargado de actualizar los registros de los Procedimientos del Sistema de Gestión, en el Formato RDD-FOR-009.

5.4 Responsabilidades de los Responsables de los procesos:

a) Guardar los Registros de acuerdo con la matriz de registros.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

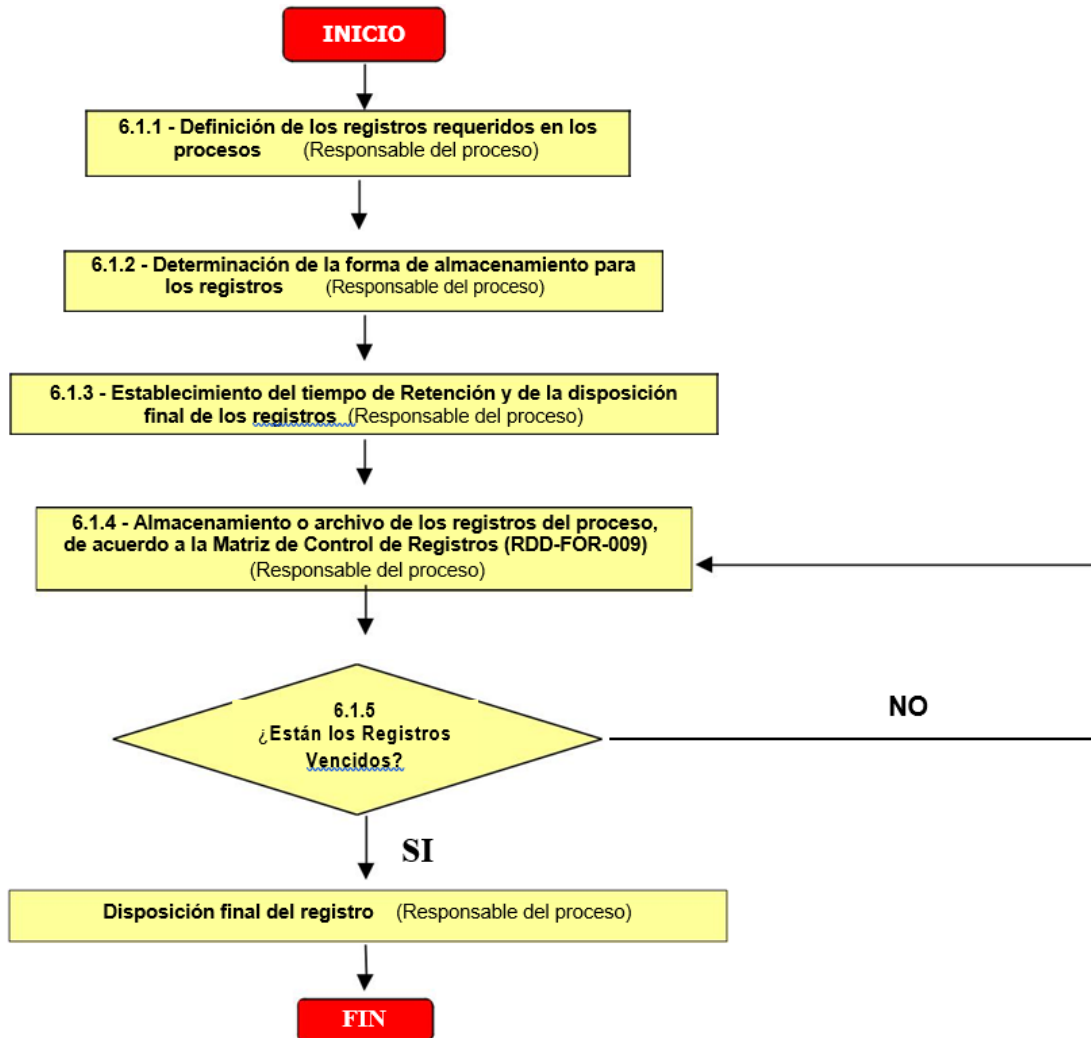
6.0 Control de Registros.

El control de los registros deberá ser hecho de acuerdo con la Matriz de Control de Registros (RDD-FOR-009) que formará parte de los documentos en el numeral 7.0. Siendo el criterio para la recuperación de los mismos: por código de formato o por fecha del documento.

Título del Formato	Código	Lugar y forma de almacenamiento	Tiempo de Retención	de Disposición final	Responsable

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

6.1 Definición y Disposición de los Registros (RDD-PRO-003)



Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

1.0 - OBJETIVOS

1.1 - Control de Documentos:

Establecer un procedimiento para la elaboración, revisión, actualización, identificación, y distribución de los documentos pertenecientes al Sistema de Gestión de la Calidad.

2.0 - ALCANCE

Este procedimiento aplica a todas las áreas que componen el Sistema de Gestión de la Calidad de Industrias Caricia S.A. de C. V.

3.0 - DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Este documento se relaciona con las cláusulas de la Norma Internacional ISO-9001:2008, siguientes:

4.2.3 Control de Documentos

4.2.4 Control de Registros

4.0 – DEFINICIONES:

- 4.1 **Documento:** Información que afecta la calidad de los procesos y el sistema de calidad, que puede estar contenida en un medio de soporte por ejemplo: papel, medio magnético, óptico o electrónico, fotografía o muestra patrón o una combinación de éstos.
- 4.2 **Control de Documentos:** Proceso que establece la administración de la identificación de la vigencia, distribución, almacenamiento y modificación de los documentos del sistema de gestión de calidad.
- 4.3 **Documento Vigente:** Documento que contiene información actualizada de los procesos del sistema de gestión de calidad.
- 4.4 **Documento Obsoleto:** Documento que contiene información de los procesos del sistema de gestión de calidad, que ha cumplido su periodo de expiración de almacenamiento, y por consiguiente ha perdido su vigencia.
- 4.5 **Documento Externo:** Documento que se genera fuera del Sistema de Gestión de Calidad, pero que afecta los requerimientos del cliente y de la organización. Ej. Especificaciones del cliente, normas de producto, requisitos gubernamentales, la Norma ISO-9001, etc.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

5.0- RESPONSABILIDADES

5.1 Responsabilidades de la Dirección General:

- f) La aprobación de este documento
- g) Revisar a intervalos periódicos el estado del Sistema de Gestión de la Calidad en la Revisión por la Dirección, en lo referente a documentos.

5.2 Responsabilidades del Representante de la Dirección:

- d) Administrar y Controlar la Documentación del Sistema de Gestión de la Calidad
- e) Dar los lineamientos para el control de los documentos.

5.3 Responsabilidades del Asistente del Sistema de Gestión

- b) Administrar y controlar la Documentación del Sistema de gestión de la Calidad.
- c) Llevar el control de los documentos y de las copias controladas de los mismos.

5.4 Responsabilidades de los Responsables de los procesos:

- b) Guardar, identificar y manejar los Documentos de acuerdo con este procedimiento.
- c) Mantener los documentos actualizados, accesibles y disponibles a sus subalternos.

6.0 - PROCEDIMIENTO

6.1 - PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS

6.1.1 CONTROL DE LOS DOCUMENTOS

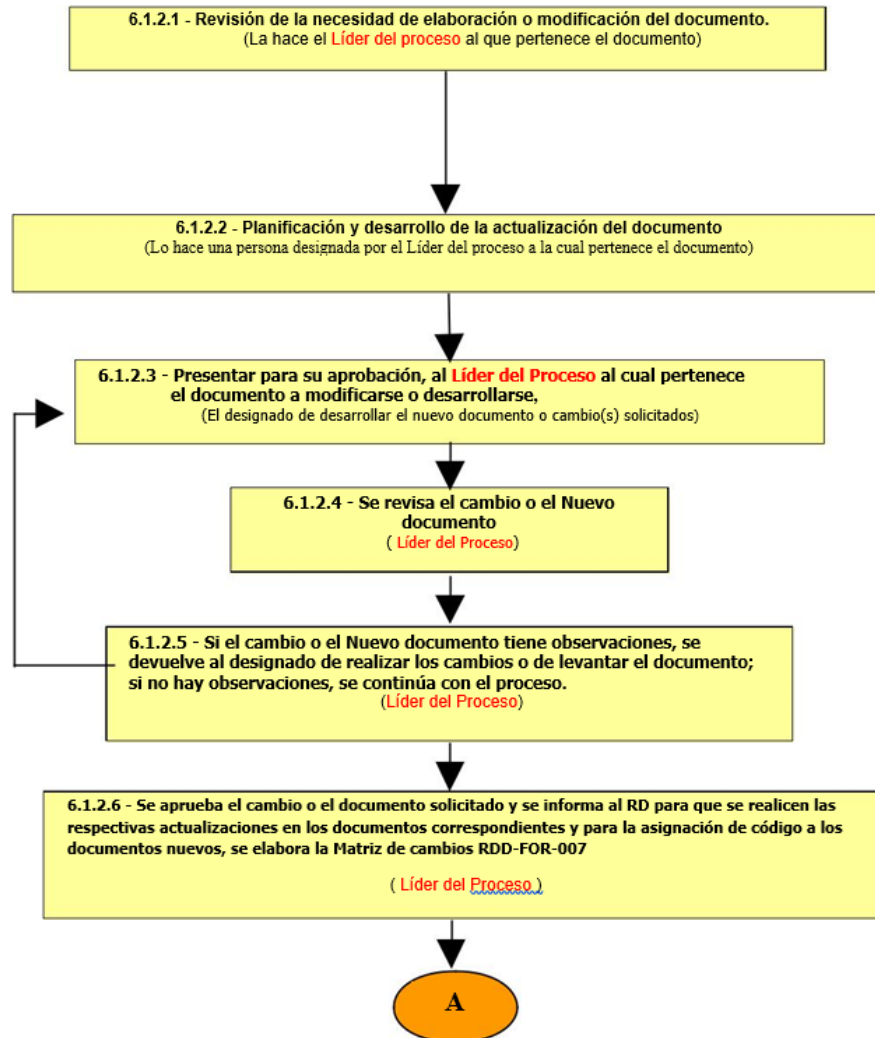
El control de los documentos será realizado tanto en formato digital como impreso. Cuando los documentos se encuentren en formato electrónico, estos serán archivados en el computador del SGC y una copia en la PC de los dueños de los procesos.

Los documentos impresos estarán en poder del SGC (Documento Original), y su distribución se describirá en el Formato RDD-FOR-008 Control de Copias Controladas, en la que se detallará el tipo de documento, persona quien tiene dicha copia controlada y cuando le fué entregada.

De igual manera los documentos nuevos que son creados al interior del Sistema de Gestión de la Calidad ya sea en formato digital o impreso, deberán ser entregados al SGC, para su custodia y entrega de copias a utilizar.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

6.1.2 Diagrama del Proceso para la Elaboración y/o Modificación y Distribución de Documentos (RDD-PRO-004)



Elaborado por:

Revisado por:

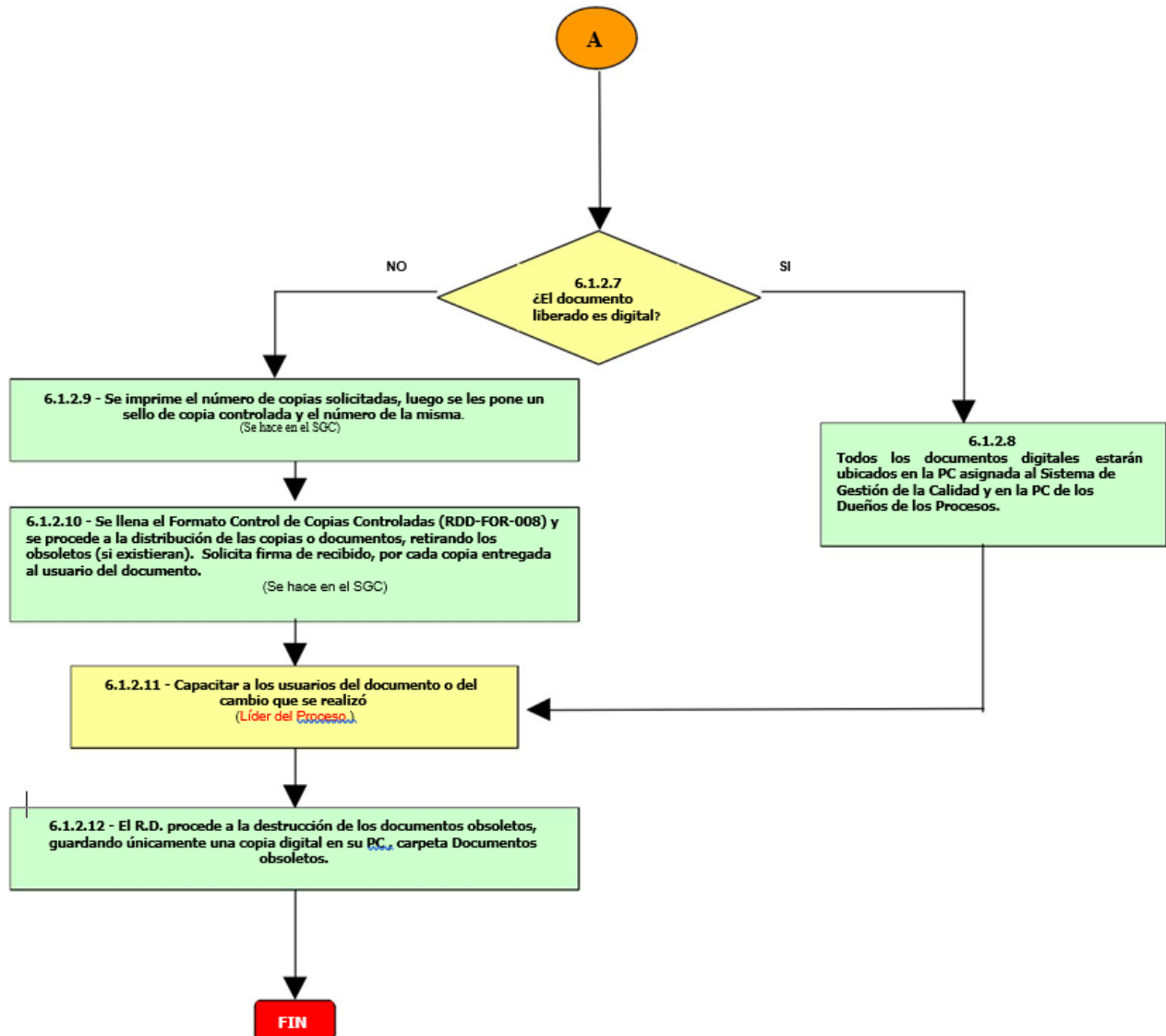
Aprobado por:

INDUSTRIAS ESPECIALES, SA DE CV.
PROCEDIMIENTO ELABORACION Y/O
MODIFICACION Y DISTRIBUCION DE
DOCUMENTOS

Código: RDD-PRO-004

Edición 07

Fecha: 15/07/2015



Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

6.1.3 Sellos para controlar la distribución, tenencia y vigencia de los documentos

El control de los documentos será identificado mediante tres tipos de sellos los cuales son:

6.1.3.1. **COPIA CONTROLADA No. _____** : todas las copias de un documento que se emitan para ser utilizadas por el personal de la empresa en el desempeño de sus labores, deberán llevar este sello; el cual irá acompañado del número correlativo al cual corresponde la copia.

6.1.3.2. **COPIA NO SUJETA A CONTROL:** este sello se estampará en copias que son emitidas y entregadas a personas ajenas a la empresa o a los Auditores Internos que los soliciten para su estudio, y para ser utilizadas como material de apoyo en la realización de auditorías internas

6.1.3.3. **DOCUMENTO OBSOLETO:** será estampado en todos aquellos documentos cuya edición ya no se encuentre vigente y que en vez de ser destruidos, se decida que deberán ser guardados como referencia

NOTA: Los documentos tendrán estos sellos en el anverso de las páginas que lo conforman, según corresponda.

6.1.4 CODIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS

Todos los documentos incluidos dentro del Sistema de Gestión de la Calidad de INDUSTRIAS CARICIA, deberán estar debidamente identificados, mediante un código conformado por tres partes, las cuales son:

aaa – bbb - ccc

a) Siglas del área o Departamento al cual pertenece el documento.

b) Tipo de documento, ya sea este, un procedimiento, un instructivo de trabajo, un formato u otro tipo de documento.

c) Número correlativo de acuerdo al número de procedimientos que existan en una área determinada.

Ejemplo:DGE - INS - 002

En donde **DGE** son las siglas para la “**Dirección General**”, las siglas **INS** corresponden a “**Instructivo de trabajo**” y el **002** es el numero correlativo correspondiente al tipo de documento, lo que indica que esta área ya tiene otro instructivo con el correlativo 001.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

6.1.5 - TABLAS DE SIGLAS UTILIZADAS PARA LA CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS:**6.1.5.1 - Tabla de Siglas para los Procesos del Sistema:**

No.	SIGLAS	Proceso o procedimiento
1	PRE	PRESIDENCIA
2	DGE	DIRECCIÓN GENERAL
3	DOP	DIRECCIÓN DE OPERACIONES
4	DCO	DIRECCIÓN DE COMERCIALIZACIÓN
5	DFA	DIRECCIÓN DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN
6	DGC	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD
7	RDD	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN
8	GME	MERCADEO / GERENCIA DE PRODUCTO
9	GDP	DESARROLLO DE PRODUCTO
10	GPL	DIRECCION DE OPERACIONES/ RECIBO, ALMACENAMIENTO Y DESPACHO BMP
11	GCO	COMPRAS MATERIA PRIMA
12	GPT	COMPRAS PRODUCTO TERMINADO
13	GPR	FABRICACIÓN DE CALZADO
14	GDL	RECIBO, ALMACENAMIENTO Y DESPACHO BPT
15	GVD	VENTAS DETALLE
16	GCC	CREDITOS Y COBROS
17	GVM	VENTAS MAYOREO
18	GRH	RECURSOS HUMANOS
19	GIN	INFORMATICA
20	GDC	CONTABILIDAD
21	GAI	AUDITORIA INTERNA CONTABLE
22	MMA	MANTENIMIENTO MAQUINARIA
23	IIN	INFRAESTRUCTURA INDUSTRIAL
24	SAC	SERVICIO AL CLIENTE
25	JCR	COLOCACION Y REUBICACION DE PRODUCTO

Elaborado por:

Revisado por:

Aprobado por:

6.1.5.2 Tabla de Siglas para Documentos:

SIGLAS	TIPO DE DOCUMENTO
MAN	Manual
POL	Política
PRO	Procedimiento
FOR	Formato
INS	Instructivo de trabajo
REG	Registro
DOC	Documento (Esta clasificación es usada para la codificación de documentos externos usados en el Sistema de Gestión de la Calidad)

6.1.6 DOCUMENTOS EXTERNOS

En relación a estos documentos, solamente se codificarán de acuerdo a las necesidades del Sistema de Gestión de la Calidad y no seguirán las directrices estipuladas en el presente documento para su redacción.

7.0 MATRIZ DE CONTROL DE REGISTROS (RDD-FOR-009)

Título del Formato	Código del Formato	Lugar y forma de almacenamiento	Tiempo de retención	Disposición final	Responsable
Matriz de cambios en documentos	RDD-FOR-007	Oficina del SGC, se encontrará impresa adjunta en cada uno de los documentos a los que pertenezca	La vigencia del documento al que pertenece	Dstrucción	Representante de la Dirección
Matriz de Distribución Control de Copias Controladas	RDD-FOR-008	Oficina del SGC, Documentos físicos	La vigencia del documento al que pertenece	Dstrucción	Representante de la Dirección
Listado maestro de documentos	RDD-FOR-006	Oficina del SGC, en PC: SGC Archivo: Listado Maestro	Permanente	N/A	Representante de la Dirección

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

INDUSTRIAS ESPECIALES, SA DE CV.

Código: RDD-PRO-004

PROCEDIMIENTO ELABORACION Y/O
MODIFICACION Y DISTRIBUCION DE
DOCUMENTOS

Edición 07

Fecha: 15/07/2015

8.0 Anexos

8.1 ANEXO 1: Matriz de Cambios en Documentos (RDD-FOR-007)

MATRIZ DE CAMBIOS EN DOCUMENTOS RDD-FOR-007					
PROCESO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			PROCEDIMIENTO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
Edición Anterior	Párrafo/Figura/T abla/Nota	Adición (A) o Supresión (S)	Contenido de la Edición Anterior	Nueva Edición	Descripción del Cambio

8.2 ANEXO 2: Matriz de Distribución de Copias Controladas (RDD-FOR-008)

Control de Entrega de Documentos					
Proceso Sistema de gestión de la Calidad					
Área	Código del Procedimiento	Nombre del responsable	Número de Copia Asignada	Fecha de Entrega	Nombre y Firma de Quien Recibe

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

8.3 ANEXO 3: Sellos para controlar la Distribución, Tenencia y Vigencia de los Documentos

Copia controlada N.º _____
Copia no sujeta a control
Documento Obsoleto

8.4 Anexo 4: Listado Maestro de Documentos (RDD-FOR- 006)

Área	MANUAL		POLITICA		PROCEDIMIENTO		FORMATO		INSTRUCTIVO		REGISTRO		DOCUMENTO	
	MANUAL	CÓDIGO	POLITICA	CÓDIGO	PROCEDIMIENTO	CODIGO	FORMATO	CÓDIGO	INSTRUCTIVO	CÓDIGO	REGISTRO	CODIGO	DOCUMENTO	CÓDIGO

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

**PROCEDIMIENTO
DE AUDITORÍA INTERNA
PERMANENTE EN ZAPATERIAS**

Edición 02

Fecha: Julio 2015

1.0 OBJETIVO:

- 1.1 Describir las actividades para llevar a cabo el desarrollo de las Auditorias Internas al Sistema de Gestión de la Calidad, en las Zapaterias Lee Shoes ubicadas en todo el territorio nacional.
- 1.2 Definir los criterios de las auditorias internas (Estos criterios son los mismos del procedimiento RDD-PRO-001 Procedimiento de Auditoria Interna), el alcance, la frecuencia y la metodología de las mismas.
- 1.3 Auditar todas las Zapaterias Lee Shoes, que se encuentren dentro del alcance del SGC al menos una vez al año.

2.0 ALCANCE:

- 2.1 Este procedimiento aplica a toda Auditoria Interna registrada que se lleve a cabo al SGC de la Calidad en Industrias Caricia, S.A de C.V. En el área de Zapaterias Lee Shoes ubicadas en todo el territorio Nacional. Según calendario aprobado.

3.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

- 3.1 Este documento se relaciona con las cláusulas de la Norma Internacional ISO 9001:2008, siguiente: 8.2.2. Auditorias Internas.
- 3.2 Procedimiento RDD-PRO-001 de Auditorias Internas.

4.0 DEFINICIONES:

- 4.1 **Reunión de apertura:** Reunión informativa que tiene por objeto dar información previa sobre la forma en que se llevará a cabo la Auditoria Interna de la misma.
- 4.2 **Reunión de cierre:** Reunión informativa que tiene por objeto informar a los involucrados, sobre los resultados obtenidos después de ejecutar una auditoria interna.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
----------------	---------------	---------------

**PROCEDIMIENTO
DE AUDITORÍA INTERNA
PERMANENTE EN ZAPATERIAS**

Edición 02

Fecha: Julio 2015

5.0 RESPONSABILIDADES:

5.1 Responsabilidades de la Dirección General:

- h) La aprobación de este documento.
- i) Aprobar el programa anual de Auditorias de Zapaterías.

5.2 Responsabilidades del Representante de la Dirección:

- f) Dar los lineamientos para el proceso de las auditorias internas y establecer el programa anual de auditorias de Zapaterias.

5.3 Responsabilidad del Gerente de Ventas Detalle:

- d) Determinar, implantar y verificar la efectividad de las acciones correctivas y/o preventivas, de las no conformidades encontradas en el Sistema de Gestión de la Calidad en las Zapaterías Lee Shoes.
- e) Asegurar la disponibilidad del tiempo de las zapaterias para la realización de las Auditorias.

5.4 Responsabilidad del Director de Comercialización:

- d) Monitorear que se cumpla con el Plan de auditorias internas en el área de Zapaterias Lee Shoes.

5.5 Responsabilidades del Asistente del Sistema de Gestión de La Calidad:

- d) Será el Auditor asignado para cubrir las Auditorias de Zapaterias, ya que geográficamente las zapaterias están distribuidas en todo el territorio nacional.

5.6 Responsabilidades del Auditor Interno:

- e) Cumplir con los requisitos de auditoria, aplicables al sistema de gestión de la calidad.
- f) Documentar las no conformidades.
- g) Elaborar informes de resultados.
- h) Dar seguimiento a las no conformidades detectadas.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------

**PROCEDIMIENTO
DE AUDITORÍA INTERNA
PERMANENTE EN ZAPATERIAS**

Edición 02

Fecha: Julio 2015

6.0 PROCEDIMIENTOS:

- 6.1 Elaborar el plan anual de auditorias de zapaterias el cual define cuantas zapaterias se auditarán cada mes.
- 6.2 Semanalmente se hará un plan de auditoria, el cual se acomodará al Plan semanal de cada Supervisor de Distrito responsable de las zapaterias que se auditaran.
- 6.3 El Asistente del Sistema de Gestión de la Calidad, será el Auditor asignado para cubrir las auditorias, debido a la ubicación geográfica de las Zapaterias en todo el territorio nacional.
- 6.4 Por la cantidad de Zapaterias y su ubicación geográfica, no habrá reunión de apertura, sino vía correo se informará al Director de Comercialización y Gerente de Ventas Detalle y demás involucrados en la Auditoria.
- 6.5 De cada Zapateria se hará el respectivo Resumen y el cierre de las No Conformidades se hará en el lapso de 30 días, después de concluida la Auditoria de cada Zapateria.
- 6.6 Por la naturaleza especial de esta Auditoria no habrá reunión de cierre, sino al finalizar todas las auditorias de Zapaterias se elaborará un Resumen del resultado de las mismas, el cual se enviará a la Dirección General, Dirección de Comercialización y Gerencia de Ventas Detalle y demás involucrados en la Auditoria.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
-----------------------	----------------------	----------------------