

	PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA	
Aprobado Por: Jaime Lopez Gracia Gerente General	Fecha: 21/06/17	Código: P-10-SIG-13 Rev.: 02

1.- OBJETIVO

Establecer la metodología a emplear para la planificación y realización de auditorías internas del Sistema Integrado de Gestión, con el fin de verificar si el sistema de gestión es conforme con la organización, se mantiene y es eficaz, detectando las posibles desviaciones que se produzcan, estableciendo las acciones necesarias para corregirlas.

2.- ALCANCE

Se aplica a los procesos de auditoría interna desarrollados dentro del alcance del Sistema Integrado de Gestión de Satel Perú.

3.- TERMINOS Y DEFINICIONES

- SIG: Sistema Integrado de Gestión, aplicable a las normas ISO 9001:2015, 14001:2015, OHSAS 18001:2007
- SGC: Sistema de Gestión de Calidad
- HSE: Health, Safety and Environment
- Auditado: Organización que es auditada en referencia a una norma determinada.
- Auditor: Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.
- Auditoría: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría

NOTA. Las auditorías internas, denominadas en algunos casos como auditorías de primera parte, se realizan por, o en nombre de, la propia organización para la revisión por la dirección y con otros fines internos, y pueden constituir la base para una auto declaración de conformidad de la organización.

- Conclusiones de la auditoría: Resultado de una auditoría que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría
- Criterios de auditoría: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados en Satel como parte de la implementación y eficacia de sus sistemas de gestión.
- Eficacia: Una acción se considera eficaz si la no conformidad real disminuyó o desapareció completamente. En el caso de una no conformidad potencial se considerar eficaz, si se elimina la posibilidad de ocurrencia.
- Evidencias de auditoría: Registros, declaraciones de hecho o cualquier otra información que sea pertinente para los criterios de auditoría y que son verificables.
- Hallazgos de la auditoría: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.
- No conformidad: Incumplimiento de un requisito. Así:

- ✓ El no cumplimiento de un requerimiento contemplado en las normas ISO 9001, 14001, OHSAS 18001
 - ✓ El no cumplimiento de un requisito legal
 - ✓ El no cumplimiento de un requisito del cliente en producto o en servicio
 - ✓ El no cumplimiento con lo señalado en los documentos internos de la empresa
- **Plan de la Auditoria:** Descripción de las actividades in situ y de los preparativos de una auditoría

4.- RESPONSABILIDADES

4.1. Gerente General

- Responsable de la aprobación del presente procedimiento.
- Responsable de aprobar el Programa Anual de Auditorías Internas.
- Otorgar los recursos necesarios para el cumplimiento del presente procedimiento.

4.2. Coordinador del SGC/ Coordinador HSE

- Responsables de la elaboración, difusión y control del cumplimiento del presente procedimiento.
- Responsables de elaborar el Programa Anual de Auditorías Internas
- Responsables de designar al equipo auditor.
- Responsables de supervisar la ejecución de las Auditorías Internas.
- Responsables de aprobar el Plan de Auditoría Interna del SIG

4.3. Auditor Líder

- Responsable de elaborar, coordinar y ejecutar el Plan de Auditoria.
- Responsable de aprobar y emitir los registros de Solicitud de Acción Correctiva/Preventiva originados de la auditoría interna.
- Responsable de elaborar el Informe de Auditoria Interna del SIG

4.4. Auditores internos

- Responsables de llevar a cabo las auditorías internas del SIG, respetando lo establecido en el presente procedimiento
- Responsables de elaborar los registros de Informe de No conformidad originada de la auditoría interna.

4.5. Responsables de cada área

- Responsable de atender, durante la auditoria, a los auditores proporcionando acompañamiento, información y evidencias que se soliciten.

5.- DESARROLLO DE PROCEDIMIENTO

5.1. Planificación de Auditoria Interna

El Coordinador del SGC y el Coordinador HSE son los encargados de desarrollar el **P-10-SIG-13-R01** Programa Anual de Auditorías Internas y lo remiten al Gerente General para su revisión y aprobación. En el programa se detallará el número de auditorías a realizarse anualmente, mes de realización y las áreas a ser auditadas; considerando el estado de importancia de los procesos, resultados de auditorías previas, cambios que

podrían afectar a los sistemas de gestión, exigencias legales, nuevos clientes entre otros; esto será considerado para determinar la periodicidad de las auditorías que se reflejarán en el programa anual.

Por lo general se realizará una auditoría al año y se realizará en el transcurso del mes de Julio si fuera posible.

El Programa Anual de Auditorías debe considerar la evaluación de todos los procesos en el año, siendo estos los realizados en oficinas y en campo, como muestra representativa a auditar se considerará el 25% del personal operativo total de cada proceso y 10% o dos servicios a realizar en el día.

5.2. Selección del Equipo Auditor

El Coordinador de Calidad y el Coordinador HSE organizan al personal que va a realizar la auditoría y verifican que tengan la competencia o cualificación apropiada.

Para asegurar la imparcialidad y objetividad del proceso, los auditores no deben tener responsabilidad directa sobre un área o departamento de trabajo a auditar.

Los requisitos para cualificar como auditor interno son los siguientes:

- ✓ Conocimientos de las normas ISO 9001 y/o ISO 14001 y/o OHSAS 18001.
- ✓ Contar con curso que lo acredite como Auditor Interno en cualquiera de las tres normas anteriormente mencionadas o acreditar participación en una o más auditorías de los sistemas de gestión.
- ✓ Tener como mínimo seis (6) meses trabajando en la empresa o empresas de Satel a nivel mundial.

Los requisitos para calificar como auditor líder son los siguientes:

- ✓ Haber participado en una o más Auditorías Internas.
- ✓ Cumplir con los demás requisitos establecidos para calificar como auditor interno.

El Coordinador del SGC y el Coordinador HSE son los responsables de evaluar y decidir sobre la opción de solicitar los servicios de un tercero para la realización de la Auditoría Interna, verificando que los auditores cumplan como mínimo las cualificaciones indicadas a excepción de la relación laboral con Satel Perú.

5.3. Preparación de la Auditoría

El Auditor Líder junto a su equipo auditor elaborará el **P-10-SIG-13-R02** Plan de Auditoría Interna del SIG. Luego, deberá asignar a cada uno la responsabilidad para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicas.

Los integrantes del Equipo Auditor deberán revisar la información pertinente de las tareas asignadas, resultados de la última auditoría realizada al área auditada, con el fin de familiarizarse con las deficiencias encontradas anteriormente, así como preparar los documentos de trabajo.

El Coordinador del SGC y el Coordinador HSE son los encargados de difundir el Programa y Plan de Auditoría a ejecutar a todas las áreas involucradas dentro del proceso.

Cualquier revisión o ajuste al Plan de Auditoría debe ser acordada entre las partes interesadas antes de iniciar la auditoría.

5.4. Ejecución de Auditoria

Se realiza la reunión de apertura, con el área auditada, reafirmando el plan de auditoria, dando a conocer los canales de comunicación, objetivos y alcance de la auditoria; si existe alguna duda se aclarará en el momento.

La auditoria se lleva a cabo con la ayuda de la lista de verificación tomando en cuenta los criterios aplicables al SIG y todas las evidencias objetivas que presenten.

Los métodos para recopilar información se basan en las técnicas de auditoria, entrevistas, revisión documentaria, observaciones de sitio, etc.

De encontrarse una No Conformidad se indica al momento al auditado y se levanta una solicitud de acción correctiva de la no conformidad encontrada.

5.5. Elaboración de Conclusiones

Luego de concluida la auditoria, el equipo auditor revisa los hallazgos encontrados, evalúa los resultados y elabora sus conclusiones. De ser el caso, elabora una solicitud de acción correctiva para no conformidades y una solicitud de acción preventiva para observaciones o potencial no conformidad, utilizando el registro Solicitud de Acción Correctiva.

5.6. Reunión de Cierre

La reunión de cierre es dirigida por el Auditor Líder, quien presenta las conclusiones de la auditoria y, de ser el caso, los registros de Solicitud de Acción Correctiva/Preventiva los mismos que seguirán el tratamiento indicado en el procedimiento No Conformidad, Acciones Correctivas y Preventivas”.

Los participantes se registran en la lista de asistencia.

5.7. Elaboración y Distribución del Informe de Auditoria Interna

El Auditor Líder elabora el documento P-10-SIG-13-R03 Informe de Auditoria Interna del área o áreas asignadas y lo remite a los Coordinadores SGC y HSE, para su revisión, adjuntando la información adicional que considere pertinente.

Es labor de los Coordinadores del SGC y HSE evaluar el desempeño de los auditores a fin de que éstos tengan conocimiento de las mejoras que deberían considerarse para un mejor desempeño en las próximas auditorias.

Cuando se efectúa la revisión del sistema por la Dirección, se analiza la eficacia del proceso de auditorias. Se actualiza el proceso y se repite el ciclo de programación de auditorias.

En el caso de las auditorias solicitadas por normativa legal mediante auditores acreditados en el ministerio de trabajo, estos se registraran en el formato P-10-SIG-13-R04- Registro de Auditorias.

6.- REGISTROS

- a. Registro 01: P-10-SIG-13-R01 Programa Anual de Auditorías Internas
- b. Registro 02: P-10-SIG-13-R02 Plan de Auditoría Interna
- c. Registro 03: P-10-SIG-13-R03 Informe de Auditoría Interna
- d. Registro 04: P-10-SIG-13-R04- Registro de Auditorias
- e. Registro 05: P-10-SIG-13-R05- Resumen de Auditoria Interna

7.- ANEXOS

No aplica

8.- CONTROL DE CAMBIOS

Modificaciones con respecto a la revisión anterior			
Revisión	Ítem de cambio	Descripción de la modificación	Fecha de cambio
02	5.1	Se incluye criterios para programación de auditoría y periodicidad. Se incluye formato de auditorías por el ministerio de trabajo.	21.06.2017