

		PROCEDIMIENTO
Auditorias Internas		
P-03	Revisión: 00	Página 1 de 6

1. OBJETO:

Este procedimiento describe el método por el cual Alpemar lleva a cabo las auditorías internas a su Sistema de Gestión de la Calidad.

2. ALCANCE:

El presente documento es aplicable a todas las actividades y procesos del Sistema de la Calidad de Alpemar

3. DEFINICIONES:

No Conformidad: incumplimiento de un requisito.

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

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.

Programa de la Auditoría: conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico

Criterios de Auditoría: conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

Evidencia de la Auditoría: registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes 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.

Auditor: persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría

Equipo Auditor: uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría.

Preparó: Damian Dominello	Aprobó: Pablo Marassi
Fecha de preparación: 06/08/18	Fecha de Aprobación: 06/08/18

		PROCEDIMIENTO
Auditorias Internas		
P-03	Revisión: 00	Página 2 de 6

4. DESCRIPCIÓN:

4.1. Programación y Comunicación de las Auditorías Internas. El Representante de la Dirección emite anualmente el “Programa de Auditorías Internas” (ver F-03) La frecuencia de las auditorías para cada sector / proceso es determinada por el Representante de la Dirección teniendo en cuenta la relevancia que el mismo tiene dentro del Sistema de la Calidad y los resultados de las auditorías internas y externas realizadas con anterioridad.

A criterio del Representante de la Dirección, o luego de las Revisiones por la Dirección pueden realizarse auditorías fuera del programa previsto. El Representante de la Dirección genera un nuevo Programa de Auditoria de Auditoría Interna (ver F-03) y lo comunica a los Responsables de los Sectores / Procesos que serán auditados fuera del programa.

En ambos casos, el programa de auditorías internas es distribuido a los Responsables de los Sectores / Procesos que serán auditados.

- El “Programa de Auditorías Internas” (Ver F-03) contiene:
- Nro / año de Auditoría, el Nro. correlativo en el año de realización.
- Proceso / Actividad a ser auditado
- Equipo Auditor (auditor responsable y auditor asistente). Dicho equipo auditor está conformado por auditores calificados y que no tienen responsabilidad directa con la actividad por auditar, siendo conveniente que al menos alguno de los integrantes haya participado de la auditoría anterior.
- Semana dentro de la cual se propone la realización de la auditoría
- Alcance propuesto de la auditoría
- Firma del Representante de la Dirección

4.2. Preparación de la Auditoría: Los auditores son los responsables de preparar, ejecutar e informar las auditorías de acuerdo con las siguientes instrucciones:

- Analizar la documentación aplicable a cada caso particular.
- Preparar, cuando considere necesario, la “Lista de Verificación” conteniendo aquellos puntos que le sirven de guía al auditor durante la tarea de investigación (ver F-04)
- Preparar el Plan de la Auditoría (ver F-03).
- Comunicar el Plan de Auditoría al Responsable del Sector a ser auditado al menos con una semana de anticipación.

4.3. Ejecución de la auditoría

		PROCEDIMIENTO
Auditorias Internas		
P-03	Revisión: 00	Página 3 de 6

4.3.1. *Reunión Inicial:*

Las actividades de la auditoría comienzan con una reunión inicial con los Responsables de los Procesos auditados y con el Responsable del Sector del cual dependen. El objeto de dicha reunión es el de acordar la agenda de la auditoría (Programa de Auditoría, F-03), explicar el alcance y el objetivo de la misma y aclarar cualquier duda que pudiesen tener los auditados.

4.3.2. *Investigación:*

Previo al inicio de la auditoría, el Representante de la Dirección entrega al Auditor Líder una copia actualizada de la “Lista de Control de No Conformidades / Acciones de Mejora” (ver F-02 del P-02). El equipo auditor corrobora si en el sector existen Fichas de No Conformidades y Acciones de Mejora pendientes de verificación. En caso afirmativo, analiza las evidencias y asienta el estado de implementación. Si las evidencias de efectividad de las acciones de mejora son suficientes, el equipo auditor cierra las fichas correspondientes.

El equipo auditor investiga las actividades desarrolladas en el proceso auditado y verifica las evidencias objetivas, contrastándolas con los requisitos normativos establecidos, la documentación aplicable a las mismas (indicadores de desempeño, registros de la implementación de los procesos, procedimientos, documentos externos), los objetivos fijados y los resultados. Para la tarea de investigación, el auditor toma como referencia los puntos y aspectos a verificar preparados en las listas de verificación.

4.3.3. *Hallazgos de la Auditoría*

Los hallazgos detectados son analizados por el equipo auditor para determinar si constituyen no conformidades. De ser así, quedan asentados como tales en el Informe de Auditoría (F-05), haciendo referencia al requisito de la norma ISO 9001 o documento que se está incumpliendo. Cuando los hallazgos detectados no constituyen no conformidades, se incluyen en el Informe de Auditoría como observaciones y/u oportunidades de mejora.

4.3.4. *Reunión Final*

Al término de la auditoría, el equipo auditor se reúne con los Responsables de los Procesos auditados, Responsables de los Sectores correspondientes y el Representante de la Dirección (cuando sea posible), con el objeto de exponer los resultados de la auditoría, las

		PROCEDIMIENTO
Auditorias Internas		
P-03	Revisión: 00	Página 4 de 6

fortalezas y debilidades del Sistema en los procesos o el sector auditado y los hallazgos de la auditoría.

4.3.5. *Informe de Auditoría*

El Auditor Líder prepara y presenta al Representante de la Dirección dentro de los 5 días posteriores a la auditoría, el Informe de Auditoría (F-05). En el informe se registran las No Conformidades detectadas, las observaciones, las oportunidades de mejora observadas y cualquier otra aclaración que el auditor responsable considere necesaria.

El Auditor Líder abre las “Fichas de No Conformidad / Acción de Mejora” (ver F-01 del P-02) para las No Conformidades que fueron detectadas, a los efectos de que les sea dado el tratamiento indicado en el Procedimiento de No Conformidades / Acciones de Mejora. Entrega estas fichas junto con los demás registros de la auditoría son entregadas al responsable del Área para que este asegure que cualquier corrección y acción correctiva necesaria para eliminar no conformidades detectadas y sus causas sea tomada sin demora.

4.4. Calificación de los auditores internos de la calidad

Las personas habilitadas para ejecutar auditorías internas deben cumplir con los siguientes requisitos:

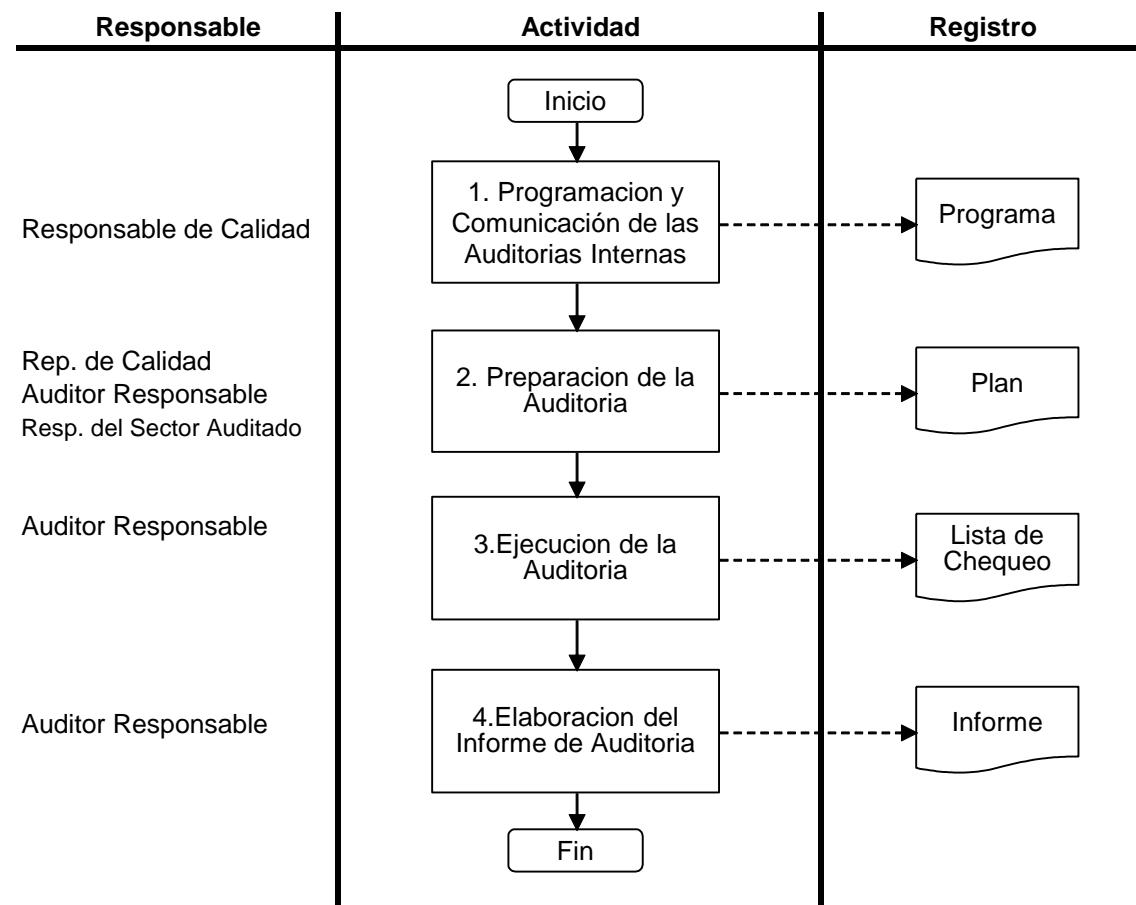
- Haber sido designados por el Representante de la Dirección
- No pertenecer al sector / área a ser auditado
- Auditor Líder: haber realizado como mínimo dos auditorías internas como auditor acompañante (excepto durante el primer año de funcionamiento del sistema).

El Representante de la Dirección mantiene registros de la calificación de los auditores internos de calidad.

Cuando el Representante de la Dirección lo considera necesario organiza reuniones de coordinación y actualización con los auditores internos.

	PROCEDIMIENTO Auditorias Internas	
P-03	Revisión: 00	Pagina 5 de 6

5. DIAGRAMA DE FLUJO:



	PROCEDIMIENTO	
	Auditorias Internas	
P-03	Revisión: 00	Página 6 de 6

6. DISTRIBUCIÓN

Todas las áreas alcanzadas por el SGC.

7. ANEXOS

F-03: Programa de Auditorias Internas

F-04: Lista de Verificación

F-05: Informe de Auditoria

8. REGISTROS

Registro	Responsable confección	Archivo		Tiempo de retención	Disposición
		Responsable	Lugar		
F-03	Rep. De la Dirección / Auditores	Representante de la Dirección / Auditores	Carpeta de Auditorias Internas	2 años	Destrucción
F-04	Auditores	Auditores	Carpeta de Auditorias Internas	2 años	Destrucción
F-05	Auditores	Auditores	Carpeta de Auditorias Internas	2 años	Destrucción

9. REVISIONES

Revisión	Fecha	Descripción
00	06/08/18	Primera Emisión