	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN GESTIÓN DE LABORATORIO AMBIENTAL PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS - SVCADC	PCM-04-P-18
		VERSIÓN: 1.0
		FECHA: 15/12/2014
		Página 1 de 6

1 OBJETIVO

Establecer las directrices para programar y ejecutar las auditorías internas al Sistema de Vigilancia de Calidad de Aire de Cesar SVCAD de la Corporación Autónoma Regional del Cesar – CORPOCESAR, con el fin de verificar la eficacia, efectividad, conveniencia y la adecuación para el cumplimiento de los requisitos establecidos.

2 ALCANCE

La auditoría corresponde a todos los procesos, documentos, funciones y actividades realizadas por el SVCADC, involucrados con el Sistema de Gestión de la Calidad.


3 REFERENCIAS

ISO/IEC 17025:2005, Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y de calibración.


ISO 19011:2002. Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental.

4 DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO


No	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Registro aplicable
1	Programa anual de auditorías	<p>Anualmente el Coordinador de Calidad realiza un programa anual de auditorías y lo registra en PCEV-01-F-01 Formato Programa de auditoría en el que se establecen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El objetivo de la auditoría • Criterios de evaluación • Alcance de la auditoría • Duración de la auditoría • Procesos a auditar, donde se indique la periodicidad y la fecha de las auditorías. • Referencia del equipo auditor <p>Las personas que realizan dichas auditorías</p>	Coordinador de Calidad Director Técnico	Formato Programa de auditoría (PCEV-01-F-01)

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN GESTIÓN DE LABORATORIO AMBIENTAL PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS - SVCADC	PCM-04-P-18
		VERSIÓN: 1.0
		FECHA: 15/12/2014
		Página 2 de 6


No	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Registro aplicable
		(auditores), deben ser personas calificadas y ajenas del área a auditar. El programa es aprobado por el Director Técnico.		
2	Preparación y realización de la auditoría	<p>Para la ejecución de cada auditoría se debe seleccionar uno o más auditores, que deben tener la experiencia, los conocimientos y las competencias suficientes para la realización de las auditorías, de acuerdo con los requisitos establecidos en la norma ISO 19011. En lo posible la(s) persona(s) designada(s) como auditor(es) no deberán estar involucrado(s) con en el desarrollo de las actividades del proceso a auditar y deben cumplir los requisitos establecidos en la norma ISO 19011.</p> <p>Con la antelación suficiente a la fecha prevista para cada auditoría, el auditor o auditores que vayan a preparar y realizar la auditoría describen las actividades a realizar en el formato PCEV-01-F-02 Formato Plan de Auditoría y se deben incluir como mínimo los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objetivo y Alcance de la auditoría • Criterios de la auditoría (referencia frente a la cual se determina la conformidad como leyes, normas, políticas, procedimientos u otros requisitos preestablecidos.). • Responsabilidades de ejecución de la auditoría • Procedimiento de verificación a emplear (observación de procesos, revisión de registros, revisión de documentos, entrevistas al persona, etc.). • Procesos a auditar • Fecha exacta de ejecución de la auditoría • Lugar de ejecución de la auditoría • Tiempo previsto de la auditoría <p>Este plan debe ser conocido por el Coordinador de Calidad y por el Director Técnico, quienes lo aprueban con su firma y lo comunican al personal implicado con anticipación.</p>	Equipo Auditor	Formato Plan de Auditoría (PCEV-01-F-02)
3	Reunión de	En la fecha de inicio de la auditoría se efectúa la reunión de apertura, el Director Técnico, el	Director Técnico	Formato Planilla Asistencia (PCE-

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN GESTIÓN DE LABORATORIO AMBIENTAL PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS - SVCADC	PCM-04-P-18
		VERSIÓN: 1.0
		FECHA: 15/12/2014
		Página 3 de 6

No	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Registro aplicable
	apertura	<p>Coordinador de Calidad, el grupo de auditores y las personas responsables y/o ejecutoras de los procesos a ser auditados. Todos los asistentes firman el PCE-02-F-07 Formato Planilla Asistencia, registrando que se trata de la reunión de apertura de auditoría y se genera un acta asociada.</p> <p>Cada asistente se presenta y luego el auditor expone a los asistentes el plan de auditoría, explica la manera en que efectuará la auditoría (entrevistas, revisión de registros, observación de procesos, etc.), se confirman los canales de comunicación entre el auditor y los auditados y resuelve las inquietudes que manifieste el auditado.</p>	<p>Coordinador de Calidad</p> <p>Director Técnico</p> <p>Auditados</p> <p>Equipo Auditor</p>	<p>02-P-07)</p> <p>Formato Acta de Reunión (PCE-02-F-08)</p>
4	Ejecución de la auditoría	<p>Después de la reunión de apertura, el auditor ejecuta las actividades de verificación previstas en el plan de auditoría, incluyendo revisión de documentación, revisión de registros, recorrido a las instalaciones, entrevistas al personal u observación de la ejecución de procesos, según sea necesario.</p> <p>Las revisiones están orientadas a determinar si se cumplen los criterios de la auditoría (normas, procedimientos, requisitos, etc.), mediante la recolección de evidencia objetiva, que se registra en una lista de chequeo de auditoría interna preparada previamente por el auditor; cuando el auditor no pertenece al laboratorio y es contratado, puede hacer uso de su propia lista de chequeo.</p> <p>El auditor evalúa la evidencia frente a los criterios de la auditoría para generar los hallazgos, que pueden indicar conformidad, no conformidad u oportunidad de mejora. Solo la información que sea verificable puede constituirse en evidencia de la auditoría.</p> <p>Cuando el auditor encuentre alguna no conformidad debe comunicarla y explicarla al auditado para obtener reconocimiento de que la evidencia es exacta y que se han comprendido las no conformidades. Si se presentan opiniones divergentes relacionadas con los hallazgos el auditor debe tratar de resolverlas; si no existe acuerdo, registrar tal situación con las explicaciones del caso y la mención a la evidencia que sustenta su posición.</p> <p>El auditor debe revisar todos los procesos o</p>	<p>Equipo Auditor</p>	<p>Lista de chequeo</p>

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN GESTIÓN DE LABORATORIO AMBIENTAL PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS - SVCADC	PCM-04-P-18
		VERSIÓN: 1.0
		FECHA: 15/12/2014
		Página 4 de 6


No	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Registro aplicable
		<p>componentes del sistema de gestión de calidad que hacen parte del alcance de la auditoría. Cuando sea necesario, el auditor se reúne con el Coordinador de Calidad para comunicarle los avances o las dificultades encontradas.</p> <p>Los aspectos que se deben evaluar en una auditoría entre otros son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organización • Documentación del Sistema según el alcance • Áreas de trabajo • Personal calificado para cada tarea • Operaciones y Procesos • Registros • Implementación del Sistema de Gestión • Eficacia del Sistema de Gestión 		
5	Informe de hallazgos de auditoria	<p>Cuando el equipo auditor ha culminado la recolección de la evidencia objetiva, revisa los hallazgos identificados durante la auditoría y consolida un informe de hallazgos de auditoria, en el cual se describen los hallazgos detectados, la evidencia objetiva que sustenta las no conformidades o hallazgos, los requisitos incumplidos, el funcionario o proceso evaluado y las recomendaciones y sugerencias para ser divulgadas en la reunión de cierre.</p>	Equipo Auditor	Informe de Hallazgos
6	Reunión de cierre	<p>Al final de la auditoría se realiza la reunión de cierre a la cual en la medida de lo posible deben asistir las mismas personas que asistieron a la reunión de apertura, especialmente todos aquellos que hayan sido auditados, y deben registrar su asistencia en el formato PCE-02-F-07 Formato Planilla Asistencia, registrando que se trata de la reunión de cierre de la auditoría y generando un acta asociada a la reunión.</p> <p>El auditor, hace la presentación de los hallazgos (no conformidades, opciones de mejora, observaciones)</p>	Director Técnico Coordinador de Calidad Equipo Auditor	Formato Planilla Asistencia (PCE-02-P-07) Formato Acta de Reunión (PCE-02-F-08)

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN GESTIÓN DE LABORATORIO AMBIENTAL PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS - SVCADC	PCM-04-P-18
		VERSIÓN: 1.0
		FECHA: 15/12/2014
		Página 5 de 6

No	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Registro aplicable
		de la auditoría, leyendo cada hallazgo, la evidencia encontrada y el requisito incumplido y entrega copia del reporte.		
7	Plan de mejoramiento ante los hallazgos	<p>El grupo auditado debe definir, elaborar y presentar un plan de mejoramiento para solucionar las no conformidades registradas en la auditoría.</p> <p>Cuando los hallazgos de las auditorías pongan en duda la eficacia de las operaciones o la exactitud o validez de los resultados de los ensayos, se deben tomar las acciones correctivas oportunas y, si las investigaciones revelaran que los resultados del SVCADC pueden haber sido afectados, se debe notificar por escrito a los o usuarios.</p> <p>El Coordinador de Calidad debe hacer posteriores seguimientos a la solución de las no conformidades identificadas en las auditorías, para verificar que las acciones correctivas se hayan implementado y hayan sido eficaces. Esta verificación puede hacerse en acompañamiento del auditor interno cuando el coordinador de calidad así lo considere.</p>	Auditado Coordinador de Calidad	Formato Plan de Mejoramiento (PCEV - 01 - F - 06)

5 ANEXOS:

- PCE-02-F-07 Formato Planilla Asistencia
- PCEV-01-F-01 Formato Programa de auditoría
- PCEV-01-F-02 Formato Plan de Auditoria
- PCEV - 01 - F - 06 Formato Plan de Mejoramiento
- PCE-02-F-08 Formato Acta de Reunión

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN GESTIÓN DE LABORATORIO AMBIENTAL PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS - SVCADC	PCM-04-P-18
		VERSIÓN: 1.0
		FECHA: 15/12/2014
		Página 6 de 6

6 CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Razón del Cambio	Nueva Versión
15/01/2015	Creación del Documento	1.0

7 TABLA DE APROBACIÓN

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre y Cargo		
María Alejandra Chinchilla Calderón. - Coordinador de Calidad SVCADC. (Profesional de apoyo a la Gestión-Sistema Integrado de Gestión).	Álvaro Zuleta Costa. -Director Técnico del SVCADC. (Profesional Universitario)	Leuger Cortez Ordúz. - Director General del SVCADC. (Subdirector Área Gestión Ambiental).