

**EMPRESA AGUAS DE FACATATIVÁ, Acueducto, Alcantarillado, Aseo y Servicios complementarios. EAF SAS ESP**



**FORMATO: HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS**

NOMBRE DE DOCUMENTO: **AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD**

VERSIÓN ACTUAL: **10**

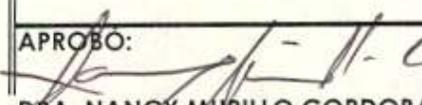
FECHA DE ACTUALIZACIÓN: **2013-07-08**

**CAMBIOS PRESENTADOS**

VERSIÓN 09 A LA VERSIÓN 10

- Se modificó nombre y logo de la empresa junto con la codificación.
- Se actualizo el lineamiento 5.3 indicando que las auditorias se realizarán semestralmente.
- Se actualizo el lineamiento 5.35 en el que se indica que el auditor principal debe hacer seguimiento a los planes de mejoramiento.

APROBO:

  
**DRA. NANCY MURILLO CORDOBA**  
**ASESORA DE CONTROL INTERNO**  
**RESPONSABLE DEL PROCESO**

X

|  |   |  |
|--|---|--|
|  <p><b>aguas de Facatativá</b><br/>Comprometidos con la Vida</p> <p>EMPRESA AGUAS DE FACATATIVÁ, Acueducto Alcantarillado, Aseo y Servicios Complementarios. EAF SAS ESP.</p> | <p>PROCEDIMIENTO</p> <p><b>AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD</b></p> | <p>Código: PRE 110-0103<br/>Versión No: 10<br/>Fecha de Implementación<br/><b>29 OCT 2013</b></p> <p>No. Paginas: 15</p> |
| <p>AUTORIZACIÓN No: 62 DE 2013</p>   |   | <p>DISTRIBUCIÓN No: 62 DE 2013</p>   |

**1. PROCESO: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL**  
CODIGO: PE110-0103

**2. DEFINICIÓN**

El siguiente procedimiento indica las etapas y brinda información sobre cómo realizar de manera efectiva el proceso de auditorías.  
Auditar un SG en una organización consiste en revisar sus procesos, verificando la conformidad con los diferentes criterios que afectan su cumplimiento tales como legislación, normas y actividades.

**3. OBJETIVO**

Establecer los criterios bajo los cuales deben desarrollarse las auditorias internas del SG. que permitan verificar si el Sistema de Gestión es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de las normas NTC ISO 9001:2008, NTC GP1000:2009, MECI:1000:2005 y NTC ISO IEC 17025:2005, con los requisitos establecidos en la organización, con el cumplimiento de las disposiciones enunciadas en los documentos y la eficacia del Sistema de Gestión de la Empresa.

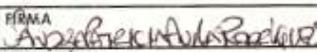
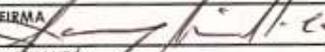
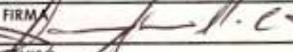
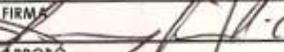
**4. SOPORTE LEGAL**

No aplica

**5. POLÍTICA**

La Empresa asegura la implementación y mantenimiento de un proceso de auditoría interna eficaz, que sirve de apoyo para examinar los procesos y las actividades y verificar si se ajusta a las normas y procedimientos, identificando oportunidades de mejora.

**LINEAMIENTOS GENERALES**

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <p>FIRMA: </p> <p>ELABORÓ:<br/>Sandra Patricia Ávila Rodríguez<br/>Profesional en Gestión de Calidad</p> <p>Fecha: 10 8 JUL 2013</p> | <p>FIRMA: </p> <p>ACTUALIZÓ:<br/>DRA. Nancy Murillo Córdoba<br/>Asesora de Control Interno</p> <p>Sandra Patricia Ávila Rodríguez<br/>Profesional en Gestión de Calidad</p> <p>Fecha: 10 8 JUL 2013</p> | <p>FIRMA: </p> <p>REVISÓ:<br/>DRA. Nancy Murillo Córdoba<br/>Asesora de Control Interno</p> <p>01 AGO 2013</p> <p>Fecha:</p> | <p>FIRMA: </p> <p>APROBÓ:<br/>DRA. Nancy Murillo Córdoba<br/>Representante de La Gerencia Ante El SG</p> <p>29 OCT 2013</p> <p>Fecha:</p> |
|---|--|--|--|

## GENERALIDADES

- 5.1. La planificación de las auditorías internas de calidad como las de seguimiento por parte del ente certificador son programadas para el mantenimiento del SG.

## PLANIFICACIÓN Y PREPARACIÓN

### Programación de la Auditoría

#### Cronograma de Auditorías

- 5.2. Se debe planificar un programa de Auditorías tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de Auditorías previas.
- 5.3. La Empresa debe realizar auditorías semestrales y cada auditoría debe cubrir el periodo anterior.
- 5.4. La selección de los auditores y la realización de las Auditorías deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría. Los auditores no deben auditar procesos en los que participe.
- 5.5. El Gerente General, el Asesor de Control Interno y el Profesional en Gestión de Calidad deben seleccionar y designar el equipo de auditores, tomando en consideración los aspectos mencionados en el anexo I. Programar la ejecución de auditorías externas especializadas en NTC ISO IEC 17025 de ser necesario, exigiendo documentación soporte para su realización como planes de auditoría, lista de chequeo, alcance, objetivo e informes.  
La anterior actividad queda documentada en el Cronograma de Auditorías Internas.
- 5.6. El Asesor de Control Interno y el Representante de la Gerencia tienen la responsabilidad de asegurar la realización de las auditorías internas de acuerdo a lo programado.
- 5.7. Es responsabilidad del Gerente General y del Asesor de Control Interno coordinar la disposición de los recursos necesarios para el desarrollo de las auditorías internas, tales como capacitación en la normatividad técnica aplicable, Cronograma de auditorías, plan de auditorías, procedimientos, matriz de riesgos, normograma, matriz de comunicaciones seguimiento a acciones anteriores y el acompañamiento del responsable del proceso y el respectivo miembro de la alta dirección responsable del área.
- 5.8. Una vez aprobado el Cronograma de auditorías por parte de la Gerencia General, es responsabilidad del Asesor de Control Interno y el Profesional en Gestión de Calidad, realizar una reunión con los auditores informándoles los aspectos a tener en cuenta en el ciclo de auditorías y hacer referencia de la ubicación del cronograma y plan de auditoría en la carpeta del Sistema de Gestión de Calidad.



### Plan de Auditoría

- 5.9. En el Plan de auditoría se deben definir los criterios, el alcance, su frecuencia y metodología.
- 5.10. El Plan de la Auditoría debe ser flexible para garantizar la posibilidad de hacer los cambios que se consideren necesarios.
- 5.11. Los objetivos de la auditoría definen lo que se quiere lograr con su ejecución. Pueden incluir lo siguiente:
- La determinación del grado de conformidad del SG del auditado o de parte de él con los criterios de la auditoría.
  - La evaluación de la capacidad del SG para asegurarse el cumplimiento de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales.
  - La evaluación de la eficacia del SG para lograr los objetivos especificados.
  - La identificación de áreas de mejora potencial del SG.
- 5.12. Los auditores deben ser notificados con dos semanas de anticipación como mínimo, presentándoles el plan de auditoría, para que realicen los ajustes necesarios.
- 5.13. Una vez el plan de auditoría esté avalado por los auditores, se debe notificar de forma escrita al responsable de cada proceso, indicándole la fecha y hora de la auditoría. Esta notificación debe realizarse con una semana de anticipación como mínimo.

### Revisión de la documentación

#### Listas de Chequeo de la Auditoría

- 5.14. Antes de las actividades de la auditoría *in situ*, la documentación objeto de la auditoría debe ser revisada para determinar la conformidad del sistema.
- 5.15. Debe tenerse en cuenta que en la auditoría se verifique la gestión del proceso, para lo cual el Auditor requiere revisar que el ciclo planear, hacer, verificar y actuar "**PHVA**" se cumpla de acuerdo a lo establecido. Para ello, la lista de chequeo o CHECK LIST debe contener, preguntas referentes a cada una de estas etapas.
- 5.16. Una vez la auditoría documental halla terminado, el Auditor Principal tiene 4 días hábiles para entregar la lista de chequeo al Profesional en Gestión de Calidad.
- 5.17. Es responsabilidad del Profesional en Gestión de Calidad, revisar las listas de chequeo realizadas por los Auditores, verificando el cumplimiento del ciclo PHVA.
- 5.18. Si los auditores encuentran que la documentación es inadecuada, el auditor principal debe informar al Asesor de Control Interno, para que tome las acciones correspondientes.



## REALIZACIÓN

### Reunión de Apertura

5.19. La reunión de apertura debe ser realizada por el Asesor de Control Interno. En el evento que el Asesor de Control Interno sea el auditado, esta actividad al igual que la reunión de cierre debe ser realizada por el Profesional en Gestión de Calidad o por el Funcionario delegado por el Asesor de Control Interno.

En casos fortuitos, el Asesor

de Control Interno puede delegar en otro Funcionario, la responsabilidad de la apertura y cierre de la auditoría, siempre y cuando el auditor principal lo acepte.

5.20. El objetivo de la reunión de apertura debe ser:

- Confirmar el Plan de la Auditoría
- Proporcionar un breve resumen de cómo se llevarán a cabo las actividades de la auditoría.
- Confirmar los canales de comunicación.
- Dar al auditado la oportunidad de realizar preguntas.

### Observadores

5.21. Los observadores pueden acompañar el equipo auditor, pero no forman parte de los mismos. No deben influir ni interferir en la realización de la auditoría.

### Ejecución de la Auditoría

5.22. La auditoría en ningún momento debe ser interpretada como un mecanismo de represión contra la parte auditada, esta es simplemente el medio de obtener evidencia objetiva.

5.23. La recolección de evidencias se realiza a través de los siguientes mecanismos:

- Entrevistas
- Revisión de registros
- Observación de actividades
- Mediciones

5.24. La auditoría tiene como función evaluar la eficacia del sistema gestión, para lo cual el Auditor debe revisar si las actividades de seguimiento y medición a través de indicadores arrojan un resultado que mida el cumplimiento de las metas del proceso.

5.25. En las Auditorías de calidad basadas en el enfoque de procesos se requiere revisar los siguientes elementos de las Normas NTC ISO 9001/2008, NTC ISO IEC 17025:2005, GP 1000:2009 y MECI los cuales se denominan "transversales" que significa que hacen parte de la gestión de cada uno de los procesos que aparecen en el Mapa de Procesos. Estos elementos son:

- Control de Documentos
- Control de Registros
- Política de Calidad
- Planificación, Objetivos de calidad, Planificación del Sistema de Gestión
- Seguimiento y medición de los procesos
- Análisis de datos
- Mejora Continua
  - Acción Correctiva
  - Acción Preventiva

### **Reunión de Cierre**

- 5.26. Es responsabilidad del Auditor Principal indicar al responsable del proceso en la reunión de cierre, las conclusiones y hallazgos de la auditoría, para obtener el reconocimiento y la validez de la evidencia y verificar que las no conformidades han sido comprendidas y reconocidas por parte del responsable del proceso, registrando la firma por parte del auditado en el borrador de la lista de chequeo.

## **PRESENTACIÓN DEL INFORME**

### **El Informe de auditoría**

- 5.27. Una vez la auditoría de aplicación halla terminado, el Auditor Principal tiene 8 días calendario para entregar el Informe de Auditoría al Asesor de Control Interno y/o Profesional en Gestión de Calidad. Este informe debe estar aprobado por el responsable del proceso.
- 5.28. Terminada la auditoría, el Auditor Principal y Auditado deben diligenciar los formatos de evaluación de desempeño.
- 5.29. Las no conformidades deben redactarse de tal manera que el dueño de proceso pueda fácilmente tomar acción correctiva para lo cual se requiere presentar la evidencia y evitar que las no conformidades sean largas, incoherentes y dispersas.  
Una redacción adecuada es aquella en la que se tienen en cuenta los siguientes elementos:
- El qué, cuando, donde y cuantos del hallazgo encontrado
  - La cláusula del procedimiento interno Ley o Norma que se está incumpliendo.

## **SEGUIMIENTO Y REVISION**

### **Resumen**

- 5.30. La auditoría finaliza cuando todas las actividades descritas en el plan de auditoría se hayan realizado y el informe de la auditoría aprobado sea distribuido.
- 5.31. El responsable del proceso que está siendo auditado, debe asegurarse que se tomen las acciones sin demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas.



- 5.32. El Asesor de Control Interno debe enviar la información sobre los resultados de las Auditorías al auditado.
- 5.33. En las Auditorías se debe verificar la implementación de las acciones correctivas de las Auditorías anteriores, para ello se diligenciarán las observaciones pertinentes en el Formato Informe de la Auditoría.
- 5.34. Las actividades de seguimiento deben incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.
- 5.35. El Asesor de Control Interno y el Auditor Principal deben hacer seguimiento a los planes de mejoramiento acordados con el dueño del proceso según programación de las actividades descritas en el formato de solución de hallazgos.

## ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

### Auditorías Complementarias

- 5.36. Por decisión de la Gerencia General y de acuerdo a la necesidad presentada, pueden utilizarse auditores externos o Empresas calificadas para realizar las Auditorías, pudiéndose usar los formatos y procedimientos de dichas Empresas.
- 5.37. Pueden realizarse Auditorías no programadas, si algún proceso presenta problemas que puedan afectar la eficacia del Sistema de Gestión.

## 6. GLOSARIO

### 6.1. Auditoría Interna de Calidad

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 la auditoría. Las Auditorías internas se realizan por o en nombre de la propia organización para fines internos y puede constituir la base para la auto declaración de conformidad de la organización.

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Sistemático:             | No aleatorio. Las auditorías usualmente son una actividad planificada y programada.  |
| Independiente:           | Los auditores deben ser independientes del área auditada.  |
| Documentado:             | El proceso de auditoría ha sido publicado como un procedimiento escrito.   |
| Evidencia:               | Evidencia objetiva   |
| Evaluarla Objetivamente: | Comparar la evidencia con los criterios de auditoría, usando hechos antes que percepciones subjetivas, opiniones y sentimientos. |
| Criterios de auditoría:  | Los requisitos de la auditoría de acuerdo con el tipo de auditoría   |



Se cumplen:

Ocurren realmente

### **6.2. Auditor de Calidad**

Persona con competencia para llevar a cabo una auditoría.

### **6.3. Auditado**

Organización que es auditada.

### **6.4. Evidencia de la Auditoría**

Registros, declaraciones o hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de la auditoría y que son verificables.

### **6.5. Criterios de la Auditoría**

Conjunto de políticas, requisitos utilizados como referencia.

### **6.6. Programa de auditoría**

Conjunto de una o más Auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

### **6.7. Hallazgos de la auditoría**

Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

### **6.8. Conclusiones de la auditoría**

Resultados de una auditoría que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría.

### **6.9. Equipo auditor**

Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría.

### **6.10. No Conformidad**

Incumplimiento de un requisito.

### **6.11. Conformidad**

Cumplimiento de un requisito.

### **6.12. Acción Preventiva**

Acción tomada para eliminar la causa de una no-conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

### **6.13. Acción Correctiva**

Acción tomada para eliminar la causa de una no-conformidad detectada u otra situación potencialmente indeseable.

### **6.14. Cláusula**

Numeral de la Norma.

## **7. FLUJOGRAMA**

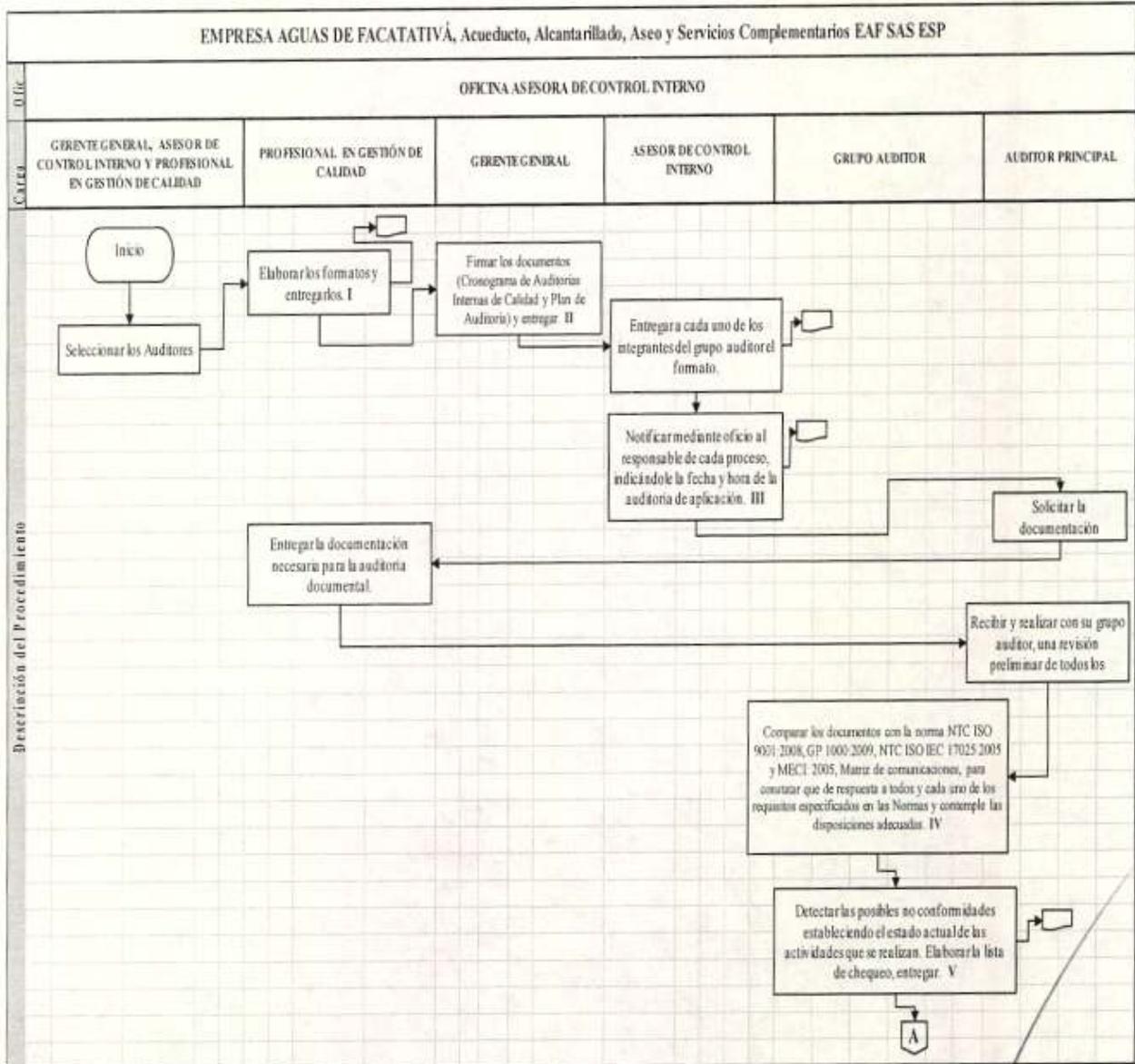




# FLUJOGRAMA

HOJA: 1 DE 2

| Fecha |     |      |
|-------|-----|------|
| Día   | Mes | Año  |
| 29    | OCT | 2013 |



I: El Plan de Auditoría debe contener: identificación de la auditoría a realizarse, fecha y lugar de realización de la auditoría, el objeto y alcance de la auditoría, aspecto auditado, los auditores y los documentos de referencia.

II: En caso de no aprobar los documentos, dar indicaciones al Profesional en Gestión de Calidad para su modificación.

III: Esta notificación debe realizarse como mínimo con dos semanas de anticipación.

IV: Esta documentación debe contener caracterización, procedimientos, instructivos, normas o referencias a las que haya lugar, incluyendo información de las Auditorías anteriores.

V: La Lista de Chequeo es el documento de trabajo de la auditoría, el cual está basado en el elemento / numeral o aspecto que se va a auditar.

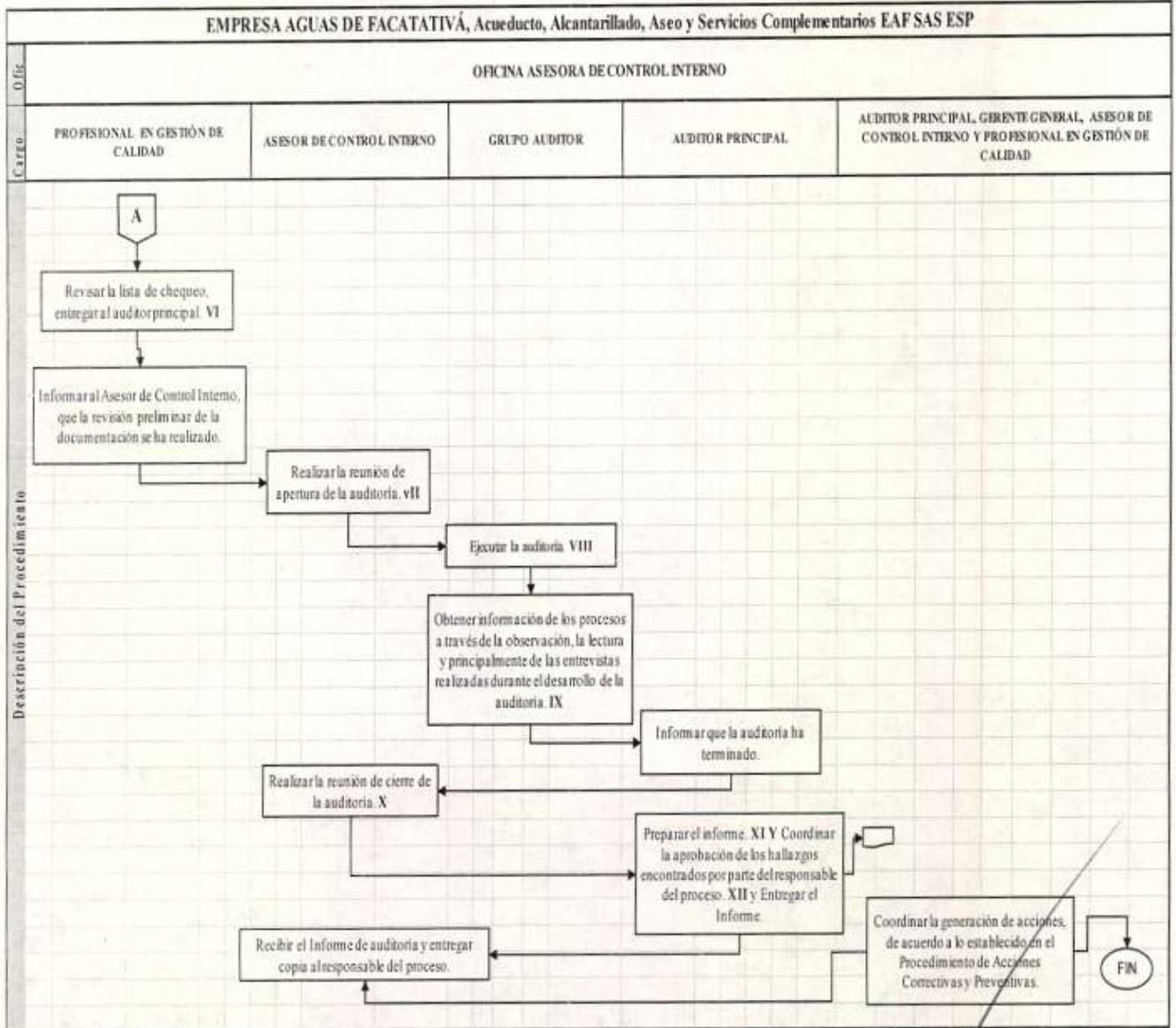
Es el principal instrumento de desarrollo de las Auditorías, puesto que sirve de guía para hacer las entrevistas y obtener la información necesaria para determinar si las actividades ejecutadas están acordes con las disposiciones pactadas.



# FLUJOGRAMA

HOJA: 2 DE 2

| Fecha |     |      |
|-------|-----|------|
| Día   | Mes | Año  |
| 29    | OCT | 2013 |



VI: En caso de encontrar correcciones, solicitar su modificación al auditor principal.

VII: Esta reunión es de carácter informativo y de protocolo para iniciar la auditoría.

VIII: En la ejecución de la auditoría se debe utilizar el formato "Lista de Chequeo".

IX: En la ejecución de la auditoría, el Grupo Auditor es independiente de realizarla de la mejor forma que considere; siempre y cuando el objetivo y el alcance de la auditoría se verifiquen.

X: En esta reunión se verifica que el objeto y el alcance de la auditoría se hayan cumplido y se expone a la parte auditada, los aspectos positivos de la auditoría, las observaciones y en resumen las no conformidades encontradas.

XI: En este informe son reportados los hallazgos como: no conformidades, observaciones, los aspectos a mejorar, fortalezas y los inconvenientes encontrados en la auditoría.

XII: Para ello cada uno de los hallazgos de la auditoría debe estar firmado por el auditor principal y por el responsable del proceso.

**8. PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD**  
**CODIGO: PRE 110-0103**

| Actividad No                      | CARGO RESPONSABLE  | DESCRIPCIÓN  | OBSERVACIONES   |
|-----------------------------------|--|--|---|
| <b>PREPARACIÓN Y PROGRAMACIÓN</b> |  |  |   |
| 1.                                | Gerente General, Asesor de Control Interno y Profesional en Gestión de Calidad | Seleccionar los auditores.   |   |
| 2.                                | Profesional en Gestión de Calidad  | Elaborar los formatos y entregarlos.<br><b>Nota:</b> El Plan de Auditoría debe contener: identificación de la auditoría a realizarse, fecha y lugar de realización de la auditoría, el objeto y alcance de la auditoría, aspecto auditado, los auditores y los documentos de referencia. | <b>DR:</b> Cronograma de Auditorías Internas de Calidad y Plan de Auditoría |
| 3.                                | Gerente General  | Firmar los documentos (Cronograma de Auditorías Internas de Calidad y Plan de Auditoría) y entregar.<br><b>Nota:</b> En caso de no aprobar los documentos, dar indicaciones al Profesional en Gestión de Calidad para su modificación.   | <b>PC: Verificación</b>   |
| 4.                                | Asesor de Control Interno  | Entregar a cada uno de los integrantes del grupo auditor el formato.   | <b>DR:</b> Plan de Auditoría  |
| 5.                                |  | Notificar mediante oficio al responsable de cada proceso, indicándole la fecha y hora de la auditoría de aplicación.<br><b>Nota:</b> Esta notificación debe realizarse como mínimo con dos semanas de anticipación.  | <b>DR:</b> Comunicación Oficial   |
| <b>AUDITORÍA DOCUMENTAL</b>       |  |  |   |
| 6.                                | Auditor Principal  | Solicitar la documentación respectiva al Profesional en Gestión de Calidad   |   |



**8. PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD**  
**CODIGO: PRE 110-0103**

| Actividad No | CARGO RESPONSABLE                 | DESCRIPCIÓN  | OBSERVACIONES        |
|--------------|-----------------------------------|--|----------------------|
| 7.           | Profesional en Gestión de Calidad | Entregar la documentación necesaria para la auditoría documental.  |                      |
| 8.           | Auditor Principal                 | <p><b>Nota:</b> Esta documentación debe contener caracterización, procedimientos, instructivos, normas o referencias a las que haya lugar; incluyendo información de las Auditorías anteriores.</p> <p>Recibir y realizar con su grupo auditor, una revisión preliminar de todos los documentos aplicables y técnicos que soportan los aspectos a auditar.</p>   | PC: Inspección       |
| 9.           | Auditor Principal o Grupo Auditor | Comparar los documentos con la norma NTC ISO 9001/2008, GP 1000:2009, NTC ISO IEC 17025 y MECI: 2005, Matriz de comunicaciones, para constatar que de respuesta a todos y cada uno de los requisitos especificados en las Normas y contemple las disposiciones adecuadas.  | PC: Verificación     |
| 10.          |                                   | Detectar las posibles no conformidades estableciendo el estado actual de las actividades que se realizan.  | PC: Verificación     |
| 11.          |                                   | <p>Elaborar la lista de chequeo y entregar al Profesional en Gestión de Calidad.</p> <p><b>Nota:</b> La Lista de Chequeo es el documento de trabajo de la auditoría, el cual esta basado en el elemento / numeral o aspecto que se va a auditar. Es el principal instrumento de desarrollo de las Auditorías, puesto que sirve de guía para hacer las entrevistas y obtener la información necesaria para determinar si las actividades ejecutadas están acordes</p> | DR: Lista de Chequeo |

PC: Punto de Control  
 DR: Documento de Registro



**8. PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD**  
**CODIGO: PRE 110-0103**

| Actividad No                   | CARGO RESPONSABLE                 | DESCRIPCIÓN  | OBSERVACIONES |
|--------------------------------|-----------------------------------|--|---------------|
| 12.                            | Profesional en Gestión de Calidad | <p>con las disposiciones pactadas.</p> <p>Revisar la lista de chequeo, entregar al auditor principal.</p> <p><b>Nota:</b> En caso de encontrar correcciones, solicitar su modificación al auditor principal.</p>   |               |
| 13.                            |                                   | <p>Informar al Asesor de Control Interno, que la revisión preliminar de la documentación se ha realizado.</p>  |               |
| <b>AUDITORÍA DE APLICACIÓN</b> |                                   |  |               |
| 14.                            | Asesor de Control Interno         | <p>Realizar la reunión de apertura de la auditoría.</p> <p><b>Nota:</b> Esta reunión es de carácter informativo y de protocolo para iniciar la auditoría.</p> <p>Esta reunión contempla los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de los participantes de la auditoría (Auditores - Auditados).</li> <li>• Objeto y alcance de la auditoría.</li> <li>• Presentación del Plan de Auditoría.</li> <li>• Metodología de la auditoría.</li> <li>• Programación de reunión de cierre.</li> <li>• Aclaraciones al respecto de la auditoría.</li> </ul> <p>En caso que el Asesor de Control Interno sea el auditado, esta actividad al igual que la reunión de cierre debe ser realizada por el Profesional en Gestión de Calidad o por otro Funcionario delegado por el Asesor de Control Interno.</p> |               |





**8. PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD**  
**CODIGO: PRE 110-0103**

| Actividad No | CARGO RESPONSABLE  | DESCRIPCIÓN  | OBSERVACIONES           |
|--------------|--|--|-------------------------|
| 20.          |  | <p>correctivas de los hallazgos encontrados en las Auditorías anteriores.</p> <p>Coordinar la aprobación de los hallazgos encontrados por parte del responsable del proceso y realizar evaluación de desempeño del auditor</p> <p><b>Nota:</b> Para ello cada uno de los hallazgos de la auditoría debe estar firmado por el auditor principal y por el responsable del proceso.</p> <p>En caso de presentarse inconvenientes en el desarrollo de esta actividad, el auditor principal debe informar al Asesor de Control Interno para que tome las acciones correspondientes.</p> |                         |
| 21.          |  | Entregar el Informe.   |                         |
| 22.          | Asesor de Control Interno  | Recibir el Informe de auditoría y entregar copia al responsable del proceso.   | <b>PC: Verificación</b> |
| 23.          | Asesor de Control Interno, Profesional en Gestión de Calidad y Responsable del Proceso | Coordinar la generación de acciones, de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas.  |                         |
| 24.          | <b>Asesor de Control Interno y Auditor principal</b>                                   | <p>Hacer seguimiento a los planes de mejoramiento acordados con el dueño del proceso según programación de las actividades descritas en el formato de solución de hallazgos.</p> <p style="text-align: center;"><b>FIN</b></p>   |                         |

PC: Punto de Control  
 DR: Documento de Registro

## 9. REGISTROS DE CALIDAD

Cronograma de Auditorías Internas de Calidad  
Formato Plan de Auditoría  
Lista de Chequeo  
Informe de la Auditoría

Todos los registros generados por la aplicación de este procedimiento, siguen los lineamientos del procedimiento "Control de los Registros de Calidad".

## 8. ANEXOS

Anexo I  
Perfil del Auditor



## **ANEXO I**

### **PERFIL DEL AUDITOR**

#### **EDUCACIÓN:**

Bachiller

#### **EXPERIENCIA:**

Seis (6) meses en la Empresa como Funcionario o cuatro (4) meses si acredita titulo profesional en cualquier modalidad.

#### **FORMACIÓN:**

- Conocimientos del Sistema de la Calidad.
- Conocimiento de la norma NTC ISO-9001/2008
- Conocimiento de la norma NTC ISO IEC 17025:2005 (\*)
- Conocimiento de la norma GP 1000:2009
- Conocimientos del MECI:1000:2005
- Conocimientos de los Procesos.
- Certificado de Auditor Interno de Calidad.
- Conocimiento del Procedimiento de Auditorias Internas

#### **HABILIDADES**

Requiere habilidad para la interpretación de:

- La NTC ISO-9001-2008
- La Norma NTC ISO IEC 17025:2005 (\*)
- NTC GP 1000:2009

Igualmente habilidad en el manejo de la información confidencial.

Es necesario que sea independiente del área a auditar.

(\*) El conocimiento de esta norma aplica cuando se van a desarrollar auditorias al proceso de acreditación del Servicio de Laboratorio.

