 IDEAM Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS	CÓDIGO: E-SGI-AC-P003
		VERSIÓN: 001
	TIPO DEL PROCESO: ESTRATÉGICO	FECHA: 15/08/2021
	PROCESO: GESTIÓN DEL SGI	PÁGINA: 1 DE 5

1. OBJETIVO

Este procedimiento establece la metodología para la planeación y ejecución de auditorías internas como una herramienta para determinar la conformidad del Sistema de Gestión bajo los criterios de la norma NTC-ISO/IEC 17011 y los demás requisitos definidos en el IDEAM.

2. ALCANCE

Este procedimiento inicia con la definición del programa de auditorías, y finaliza con el informe de la auditoría interna y el seguimiento a las acciones correctivas y de mejora, identificadas durante el desarrollo de la auditoría al Sistema de Gestión.


3. NORMATIVIDAD

- **NTC/ISO/IEC 17011:2018.** Evaluación de la conformidad, requisitos generales para los organismos de acreditación que realizan acreditación de organismos de evaluación de la conformidad.
- **GTC-ISO 19011:2018.** Directrices para la auditoría de los Sistemas de Gestión de la Calidad y/o Ambiental.

4. DEFINICIONES.

Las definiciones fueron tomadas de la norma GTC-ISO 19011:2018

- **Auditoría.** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.
- **Programa de auditoría.** Acuerdos para un conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- **Alcance de la auditoría.** Extensión y límites de una auditoría.
- **Plan de auditoría.** Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.
- **Criterios de auditoría.** Conjunto de requisitos usados como referencia frente a la cual se compara la evidencia objetiva.
- **Hallazgos de la auditoría.** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría (recopilada frente a los criterios de auditoría).
- **Equipo auditor.** Una o más personas que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.

 IDEAM Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS	CÓDIGO: E-SGI-AC-P003
		VERSIÓN: 001
	TIPO DEL PROCESO: ESTRATÉGICO	FECHA: 15/08/2021
	PROCESO: GESTIÓN DEL SGI	PÁGINA: 2 DE 5

- **Auditor.** Persona que lleva a cabo una auditoría.
- **Conformidad.** Cumplimiento de un requisito.
- **No conformidad.** Incumplimiento de un requisito.

5. POLITICAS OPERACIONALES

Las auditorías internas normalmente se realizarán una vez al año, pero esta frecuencia puede variar por las siguientes circunstancias:

- Cambios en las actividades definidas en los actos administrativos, por los cuales se establecen los requisitos y procedimientos para la acreditación y autorización de Organismos de Evaluación de la Conformidad y demás partes interesadas.
- Por aumento en las PQRS en la prestación del servicio de acreditación y autorización
- Por la identificación de no conformidades que estén impactando la prestación del servicio por la omisión del cumplimiento de los requisitos definidos en los actos administrativos definidos por el IDEAM.
- Cuando la Coordinación del Grupo de Acreditación de Laboratorios determine o manifieste una imperfección en la prestación del servicio que pone en riesgo la imagen y credibilidad del IDEAM.


En cada auditoría interna, se asigna a un profesional como auditor líder, quien tendrá que planificar la auditoría en su desarrollo para garantizar que se cumpla el objetivo establecido.

Los auditores internos, contratados externamente para realizar esta actividad y los auditores internos que presten sus servicios al IDEAM no requiere firmar el compromiso de confidencialidad, dado que en los contratos se contempla una cláusula al respecto.


Dependiendo de la capacidad operativa del Grupo de Acreditación en cuanto a auditoría y personal disponible, las auditorías internas podrán involucrar testificaciones de auditoría *in situ* o revisión de registros de auditorías previamente realizadas.

El auditor interno debe tener conocimientos en la norma NTC-ISO/IEC 17011, ser auditor en la norma NTC –ISO /IEC 17025 y conocer sobre los métodos y procedimientos técnicos objeto de la evaluación. Los auditores internos pueden apoyarse de expertos técnicos que tengan la competencia requerida para asegurar la evaluación técnica de los diferentes métodos y procedimientos.


6. DESARROLLO

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS	CÓDIGO: E-SGI-AC-P003
		VERSIÓN: 001
	TIPO DEL PROCESO: ESTRATÉGICO	FECHA: 15/08/2021
	PROCESO: GESTIÓN DEL SGI	PÁGINA: 3 DE 5

No	ACTIVIDAD	RESPON SABLE	REGIS TRO	PUNT OS DE CONT ROL	TIEMP OS DE ACTIVI DAD
1	<p>Programación de auditorías internas</p> <p>El Coordinador del Grupo de Acreditación de Laboratorios y el Profesional asignado para la implementación y seguimiento de la norma NTC-ISO/IEC 17011, definen la periodicidad y la fecha en la cual se realizará las auditorías internas en el formato E-SGI-AC-F063 “Cronograma de Auditorías”. Dentro de esta programación se contemplan las actividades y el mes en que llevará a cabo la auditoría interna.</p>	Coordinador Grupo de Acreditación y Prof. Asignado	Cronograma de Auditorías	Establecer fechas de realización de auditoría interna	1 semana
2	<p>Planificación de auditorías internas</p> <p>En el formato E-SGI-AC-F063 “Plan de auditorías internas de Calidad”, se relaciona las actividades y matrices a evaluar, fecha y hora de las auditorías, nombre de los auditores y auditados, objetivo de la auditoría y criterios a auditar, el cual es aprobado por el Coordinador del Grupo de Acreditación de Laboratorios. Conforme a esto, se informa al personal auditado mediante correo electrónico o reuniones previas.</p>	Prof. Asignado	Plan de auditorías internas de Calidad	Verificar que se planifiquen los requisitos de la norma, según el alcance definido	1 semana
3	<p>Listas de verificación de auditorías internas</p> <p>El auditor líder se reúne con el equipo auditor, para revisar la documentación y determinar los requisitos a verificar de acuerdo con lo establecido en el formato E-SGI-AC-F063 la “Lista de Verificación” que sirven de guía para los auditores.</p>	Equipo Auditor	Lista de verificación	Verificar que la lista contenga los requisitos de la norma, según el alcance definido	1 semana
4	<p>Reunión de Apertura</p>	Auditor líder	Lista de	Verificar que los	En el momento de la

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS	CÓDIGO: E-SGI-AC-P003
		VERSIÓN: 001
	TIPO DEL PROCESO: ESTRATÉGICO	FECHA: 15/08/2021
	PROCESO: GESTIÓN DEL SGI	PÁGINA: 4 DE 5

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL	TIEMPOS DE ACTIVIDAD
	<p>El auditor líder realiza la reunión de apertura donde se realiza la presentación del equipo auditor, Durante la reunión a los auditados se les proporciona un breve resumen sobre cómo se llevarán a cabo las actividades de auditoria e informando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Canales de comunicación entre el equipo auditor y los auditados - La información pertinente sobre los objetivos, el alcance, los métodos de auditoria la conformación del equipo auditor. - Horarios de las actividades de auditoria - Acordar la asistencia de observadores o acompañantes durante la auditoria, en el caso que se requiera. - Otros aspectos relevantes en la auditoria 		Asistencia	responsables de las diferentes actividades se encuentran presentes	reunión
5	<p>Ejecución de la auditoría La realización de la auditoría se basa en la revisión de documentos, registros y actividades de testificación para las auditorías de acreditación y autorización <i>in situ</i>, dependiendo de la capacidad operativa del Grupo de Acreditación en cuanto a auditoría y personal disponible, las auditorías internas podrán involucrar testificaciones de auditoría <i>in situ</i> o revisión de registros de auditorías previamente realizadas. Las evidencias obtenidas son registradas en la lista de verificación establecidas y se determinará el grado de conformidad (C: conforme, NC: No conforme y O: Oportunidades de mejora).</p> <p>Finalizada la auditoría interna, se reúne el equipo auditor para determinar los hallazgos identificados y establecer su clasificación.</p>	Equipo Auditor	Lista de Verificación	Determinar la conformidad del Sistema con las evidencias que lo responsable	Depende del tiempo asignado en el plan de auditoría
	<p>Reunión de cierre Se informa los resultados de la auditoría interna reuniendo al personal, como mínimo las personas que participaron en la auditoría, con el fin de dar a conocer dichos hallazgos. Se dará lectura a cada uno de los hallazgos identificados. En el caso de surgir objeciones o aclaraciones se realizan los ajustes requeridos.</p>	Auditor Líder	Lista de Asistencia	Verificar que los responsables de las diferentes actividades	En el momento de la reunión

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS	CÓDIGO: E-SGI-AC-P003
		VERSIÓN: 001
	TIPO DEL PROCESO: ESTRATÉGICO	FECHA: 15/08/2021
	PROCESO: GESTIÓN DEL SGI	PÁGINA: 5 DE 5

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL	TIEMPOS DE ACTIVIDAD
				ades se encuentren presentes	
	<p>Elaboración de Informe de Auditoría El auditor Líder entrega a la Coordinación del Grupo de acreditación en el formato E-SGI-AC-F063 "Informe de Auditoría", con el fin de que sean gestionadas las no conformidades de acuerdo con lo establecido en el procedimiento de Acciones Correctivas y de Mejora. El Profesional asignado para la implementación y seguimiento de la norma NTC-ISO/IEC 17011, realiza los respectivos seguimientos con el fin de garantizar que las acciones tomadas fueron efectivas y determina el cierre de las no conformidades.</p>	Auditor Líder	Informe de Auditoría	Divulgación de resultados y toma de acciones correctivas	1 semana
	<p>Toma de acciones correctivas y de mejora. Con base en los resultados reportados en el Informe de Auditoría, se tomarán las acciones correctivas y preventivas, de acuerdo con lo estipulado en el procedimiento de Acciones Correctivas y de Mejora, E-SGI-AC-P004.</p>	Asignados por el Coordinador del Grupo de Acreditación	Reporte y seguimiento a las acciones correctivas y de mejora	Garantizar que se tomen las acciones sin demoras injustificadas	1 mes después de divulgado el Informe de auditoría

7. HISTORIAL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción
001	15/08/2021	Elaboración del documento

<p>ELABORÓ: Nydia Torres Reyes Contratista</p>	<p>REVISÓ: Ana María Perdomo C. Contratista</p>	<p>APROBÓ: Leonardo Pineda Pardo Coordinador Grupo de Acreditación de Laboratorios</p>
---	--	---