	GESTIÓN SIG		
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS	Versión: 01	Página 1 de 8

1. OBJETIVO.

Establecer los procedimientos seguidos por el personal de la Organización para llevar a cabo de manera adecuada el proceso de Auditorías Internas del SIG

2. ALCANCE.

Este procedimiento se aplica a todas las acciones que se realizan en el área de auditoría interna para llevar a cabo de manera adecuada el proceso de verificación de todas las actividades relativas a la Calidad.

3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.

Norma Técnica Colombiana ISO 9001:2015: numeral 9.2 Auditoría interna.

ISO 39001:2012 , 9.3 Auditoría Interna

ISO 45001: 9.2 Auditoría Interna

4. DEFINICION PARA SEGURIDAD VIAL


Paso 22. Auditoría anual (Aplica para todos los niveles)

La organización debe realizar al menos una (1) auditoria anual interna para evaluar el cumplimiento y las evidencias de la planificación, implementación, seguimiento y mejora del PESV. de acuerdo con lo establecido en el Capítulo I de la Metodología del diseño, implementación y verificación de Planes Estratégicos de Seguridad Vial, los requisitos legales aplicables en materia de seguridad vial y demás requisitos que establezca la organización. En las auditorías internas debe ser validada la no aplicabilidad de los pasos.

La organización debe documentar y aplicar un (1) procedimiento para la realización de las auditorías internas al PESV de la organización; el cual por lo menos debe contener: la planificación de las auditorias, las pautas de su realización y los responsables; así mismo los contenidos mínimos del informe de auditoría y el seguimiento a las no conformidades y planes de acción o mejora, producto de la auditoría.

La organización debe definir la competencia del (los) auditor(es) internas) para el PESV. siguiendo los requisitos del Paso 10. Competencia y plan anual de formación (Aplica para todos los niveles), y teniendo en cuenta que la auditoria hace parte de la información a reportar a las entidades verificadoras tal como se establece en el Paso 20. Indicadores y reporte de autogestión PESV (Aplica para todos los niveles).

El (los) auditor(es) interno(s) debe(n) ser persona(s) diferente(s) al líder del diseño e implementación del PESV y las auditorias serán planificadas con la participación del Comité de Seguridad Vial, se pueden manejar auditorias

	GESTIÓN SIG		
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS	Versión: 01	Página 2 de 8

virtuales, sin embargo, se recomiendan auditorías presenciales y la aplicación de técnicas de muestreo para agregar mayor valor a la seguridad vial. La organización puede optar por manejar auditorías integradas y como buena práctica se recomienda que la organización realice las auditorías internas según lo establecido en la norma ISO 19011 (Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión) y apoyarse en el Capítulo II del presente documento, adicionalmente en las auditorías internas debe ser validada la no aplicabilidad.

Información sobre la articulación del PESV con el SG-SST e ISO 39001: La Auditoría anual del PESV. se asimila a los requisitos establecidos en el SG-SST y la norma ISO 39001. así:

PESV	Decreto <u>1072</u> de 2015 SG-SST	ISO 39001
Paso 22. Auditoría anual (Aplica para todos los niveles)	Artículo <u>2.2.4.6.29</u> Auditoría de cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo <u>2.2.4.6.30</u> Alcance de la auditoría de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del Decreto <u>1072</u> de 2015.	9.3 Auditoría interna


4. REALIZACIÓN.

Para llevar a cabo los objetivos propuestos, el proceso de Auditoría implica la necesidad de acometer las siguientes etapas:

- Planificación de las Auditorías.
- Definición de los criterios de auditoría.
- Selección de Auditores
- Realización de Auditorías.
- Elaboración de los informes.
- Plan de acción de las acciones correctivas y preventivas.
- Revisión de las acciones implementadas.

4.1. PLANIFICACIÓN DE LAS AUDITORÍAS.

Es obligatoria la realización **anual** de una auditoría completa del SIG implantado; como regla general, cada proceso del sistema de Calidad se audita, al menos, una vez al año, aunque el Responsable de *S/G* puede solicitar la realización de auditorías extraordinarias si a través de las encuestas, de los informes de incidencias y reclamaciones o de cualquier otra vía de información, se sospeche o se tenga la certeza de que el nivel de

	GESTIÓN SIG		
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS	Versión: 01	Página 3 de 8

calidad del producto y servicios está disminuyendo y se sobrepasan los límites prefijados.

El *responsable de SIG* elabora con carácter anual el “**Plan de Auditorías Internas**” a efectuar durante el ejercicio, en el que se especificarán las áreas de la Organización pertinentes a Auditar, así como las fechas de ejecución aproximadas de las mismas. Notificado de manera genérica a toda la organización y de forma específica a los responsables del proceso a auditar.

El plan de auditorías queda registrado en el sistema de información

- Se realizan listas chequeo con los puntos de la norma que se verifican en cada proceso con el fin de auditar en cada proceso el cumplimiento del SIG
- Al auditar los puntos de la norma en cada proceso queda auditado el SIG

4.2. AUDITORES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN.

Para la realización de auditorías del sistema de calidad, se pueden proponer como auditores tanto a personal de **METRO JUNIORS SAS**.

Como a auditores de organizaciones externas. En el caso de auditores externos, éstos deben poder acreditar:


- Experiencia en la realización de auditorías de sistemas de gestión de la calidad. Tener unos mínimos conocimientos del sector.

Cuando el auditor forma parte de la plantilla de **METRO JUNIORS SAS** debe cumplir los siguientes requisitos:

- Haber asistido a un mínimo de 2 auditorías (internas o externas)
- No tener responsabilidad directa sobre las actividades a auditar.
- Tener unos mínimos conocimientos del proceso a auditar.

4.3. REALIZACIÓN DE LAS AUDITORÍAS

Con una anterioridad razonable, el *responsable de SIG* se pone en contacto con el *dueño del proceso* a auditar para establecer la fecha concreta de la realización de la Auditoría. El *responsable de SIG* presenta al responsable del Área a auditar el “**Programa de Auditoría**” del trabajo a realizar donde se incluye:


	GESTIÓN SIG		
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS	Versión: 01	Página 4 de 8

- La Planeación de la auditoría se sube al sistema de información al módulo de auditorías.
- Breve relación de las actividades a desarrollar durante la Auditoría.
- Relación de los procedimientos a auditar.
- El proceso se inicia con el repaso del programa a llevar a cabo durante la realización de la auditoría. La ejecución de la misma implica el cumplimiento del **“Cuestionario de Auditoría”** preparado por el Auditor interno y la realización de las pruebas pertinentes para verificar el cumplimiento de los procedimientos relacionados con el área.
- Auditar el cierre de no conformidades de las auditorías anteriores
- Al finalizar el proceso de auditoría, el responsable de la misma entregará un **“Informe de Auditoría”** de las no conformidades detectadas, que se adjuntará a una copia del cuestionario efectuado y se sube al sistema de información
- A través del sistema se informa de la fecha de las auditorías y las no conformidades

4. 4. ELABORACIÓN DEL INFORME.

El informe, que constituye un anexo de la documentación utilizada para llevar a cabo el proceso de Auditorías Internas del SIG debe incluir los siguientes apartados:

- Aspectos que destacar según el trabajo realizado: donde se especificarán los aspectos más significativos del trabajo realizado, destacando los aspectos positivos y negativos detectados en el área.
- No conformidades: en este apartado se describirán todas aquellas salvedades que han significado actuaciones contrarias al SIG establecido, también se incluirán aquellas actuaciones que a pesar de no incumplir los requisitos establecidos en el SIG han supuesto variaciones significativas en la sistemática de funcionamiento de la Organización, que en un futuro podría ser foco de posibles problemas; estas salvedades se conocen con el nombre de deficiencias”.
- Acciones correctivas: se establecerán aquellas acciones correctoras para subsanar las no conformidades detectadas. A cada acción correctiva se asignará un responsable y una fecha estimada que se utilice como referencia para conocer el grado de implantación de la acción descrita.

	GESTIÓN SIG		
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS	Versión: 01	Página 5 de 8

- Acciones preventivas para evitar no conformidades: teniendo en cuenta aquellos aspectos negativos detectados y especificados en la primera parte del informe y las “incorrecciones” descritas, se establecerán las medidas oportunas para evitar los problemas relacionados con el Sistema integrado de gestión que pudiera darse en un futuro.

4.5. IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS.

Con la periodicidad que se considere adecuada en función de las medidas a implantar propuestas en el informe, el *responsable del SIG* revisará la implantación efectiva de dichas medidas en el módulo de seguimiento a las acciones del sistema **Informe de Seguimiento** en el que se indicará la situación actual de cada una de las acciones emprendidas y los aspectos más destacados acontecidos desde la última revisión que

El informe de seguimiento de la auditoría interna, en caso de anotar una fecha superada, indicará nueva fecha de revisión.

5. ANEXOS.

Sistema de información Modulo de auditorías, donde está registrado :

Plan de auditoria

Informe de auditoria

La gestión de los no conformes

Creación plan de auditorias

Desarrollo del informe



Plan de Auditoría - GESTIÓN SIG

Objetivo: Verificación del cumplimiento del proceso frente SIG(2021-02-09)

Fecha de Auditoría

Lugar de Auditoría

Auditores

Observaciones de Auditoría

Objetivo de la Auditoría

Alcance de la auditoría

Criterio de la Auditoría

Formato de Asistencia No se eligió archivo

Acta de Apertura No se eligió archivo





Informe de Auditoría - GESTIÓN DE LA RELACIÓN CON EL CLIENTE

Objetivo: verificar el cumplimiento del proceso con los requisitos del NTC ISO 9001:2015(2020-12-01)

Fecha de Cierre 2020-12-01	Lugar de Cierre 	Objetivo del Proceso cumplir con lo pactado en los contratos con los clientes y satisfacer sus necesidades	Observaciones de Cierre Ninguna
Documentación Analizada Mapa de procesos Contratos Indicadores de gestión	Obstáculos Encontrados Ninguno	Fortalezas Control operacional	Aspectos por Mejorar (exclusiones) mejorar el tema comercial

Lista de Chequeo
 -- Selecciona --

Evidencia de Cumplimiento
 [Agregar]

Lista Chequeo / Evidencias	Evidencia de Cumplimiento	Acción
4.CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN 4.1 COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTOa) determinar las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos; b) determinar la secuencia e interacción de estos procesos; c) determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, la medición y los informes; d) determinar los recursos necesarios para estos procesos; e) asegurarse de su disponibilidad; e) asignar las responsabilidades y autoridades para estos procesos; f) abordar los riesgos y oportunidades determinados de acuerdo con los requisitos del apartado g) evaluar estos procesos e implementar cualquier cambio necesario para asegurarse de que estos procesos f) mejorar los procesos e el sistema de gestión de la calidad. 4.4.2f) mejorar los procesos y el sistema de gestión de la calidad; g) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos; h) conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.	Se revisa el mapa de procesos las entradas del proceso, salidas del proceso, se revisa los mecanismos de control del proceso, la plataforma de pgs , al igual que los criterios de la encuesta de satisfacción	<div> <div></div> <div></div> </div>
7.1 RECURSOS 7.1.2 Personas La organización debe determinar y proporcionar las personas necesarias para implementación eficaz de su sistema de gestión de la calidad y para la operación y control de sus procesos.	Para la prestación del servicio existe un coordinador por colegio que se encarga del control de la logística de la prestación del servicio y esta en constante contacto con los conductores y monitores	<div> <div></div> <div></div> </div>
7.1 RECURSOS 7.1.3 Infraestructura La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios.	se evidencia que para la prestación del servicio se cuenta con un control del mantenimiento de los vehículos que el cliente puede informacion de dicho control para garantizar la seguridad del transporte	<div> <div></div> <div></div> </div>

Clausula

7.5.3 Control de la información documentada

Severidad

Severidad Baja : ●

Severidad Media : ○

Severidad Alta : ○

angelo


Regresar Guardar



Sistema de Gestión ISO 9001:2015

www.tuv.com ID: 3000004488





Sistemas Integrados

Home > Gestión SIG > Auditorías > No Conformidades

Observaciones / No Conformidades - GESTIÓN DE TRANSPORTE

Objetivo: verificar el cumplimiento del proceso con los requisitos del NTC ISO 9001:2015(2020-12-01)

Nueva No Conformidad

Excel PDF


Buscar:

Tipo	Hallazgo	Clausula	Estado	Acción
No Conformidad Menor	No se encontro el documento fisico de las pre - rutas del san angello	7.5.3 Control de la información documentada	En Proceso	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Mostrando página 1 de 1 páginas.


<< < 1 > >>


Análisis de la no conformidad



Sistema de Gestión ISO 9001:2015

www.tuv.com ID: 3000004488





Sistemas Integrados

Home > Gestión SIG > Acciones Correctivas

Acciones Correctivas - GESTIÓN DE TRANSPORTE

Objetivo: verificar el cumplimiento del proceso con los requisitos del NTC ISO 9001:2015(2020-12-01)

Hallazgo: No se encontro el documento fisico de las pre - rutas del san angello

Fecha Acción

Tipo Acción

-- Seleccione --

Fecha propuesta de cierre

Variables de Analisis

Mano de Obra

- ☐ Estado emocional
- ☐ Estrés
- ☐ Falta de la memoria
- ☐ Falta de trabajo en equipo.
- ☐ Fallas en el análisis de la información.
- ☐ Fallas en el diligenciamiento de registros y/o documentos.

Método

- ☐ Almacenamiento de materiales no efectivo
- ☐ Ausencia de planeación/programación
- ☐ Ausencia de reglamentos y procedimientos.
- ☐ Capacitación y entrenamiento deficiente.
- ☐ Falta en la realización de procedimientos.
- ☐ Falta en los procesos de inducción.

Medición y/o Inspección

- ☐ Ausencia de inspección
- ☐ Falta en la supervisión.
- ☐ Falta en la vigilancia hacia los contratistas y/o proveedores.
- ☐ Fallas en el seguimiento al desempeño de los procesos.
- ☐ Fallas en la inspección de la compra y control de materiales.
- ☐ Fallas en los mecanismos de control.

Medio Ambiente

- ☐ Exposición en el trabajo (temperatura, ruido)
- ☐ Falta en la infraestructura (iluminación)


Máquinas y Materiales

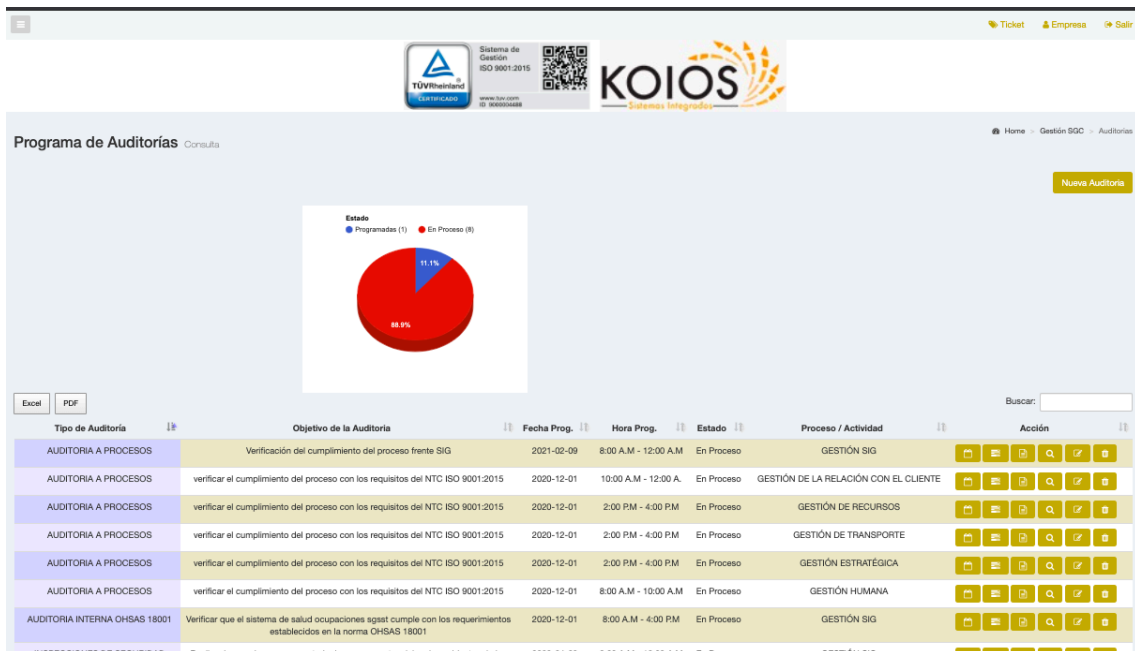
- ☐ Fallas en la calibración de equipos
- ☐ Fallas en la parametrización del software
- ☐ Falta de equipos y herramientas
- ☐ Herramientas y equipos defectuosos
- ☐ Mal uso de equipos o herramientas
- ☐ Sistemas de alarma o dispositivos de seguridad inutilizados

Corrección

Cancelar

Guardar

	GESTIÓN SIG		
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS	Versión: 01	Página 8 de 8



INFORME DE AUDITORIA			
Auditoría N°: 1471		Fecha de la Auditoría: 2021-02-09	
Fecha del informe:			
Objetivo	Verificación del cumplimiento del SIG		
Alcance	Proceso del SIG		
Equipo Auditor			
Nombre(s) / Cargo(s):	Viviana Botero		
Personal Entrevistado			
Nombre (s) / Cargo(s):	Lucia Moreno		
Proceso Auditado	GESTIÓN SIG		
Documentación Analizada			
Requisitos de la Auditoría			
Lista Chequeo	Evidencia		
Durante el proceso de auditorías no se generó lista de chequeo			
Reporte de No Conformidades y Observaciones.			
Cláusula	Tipo	Descripción de la situación	Severidad
Durante el proceso de auditorías no se generaron no conformidades			
Total Conformidades:	No 0		
Observaciones:	Durante el proceso de auditorías no se generaron observaciones		
Obstáculos encontrados:			
Fortalezas Encontradas		Aspectos por Mejorar	
Conclusiones			
Copia:		Firma SGC:	

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSIÓN DEL DOC.	FECHA DEL CAMBIO	CAMBIO REALIZADO	VIGENCIA	NUEVA VERSIÓN
1	01/03/2023	Creación del documento	DD / MM / AA	0