

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. DEFINICIÓN PARA SEGURIDAD VIAL**Paso 22. Auditoría anual (Aplica para todos los niveles)**

La organización debe realizar al menos una (1) auditoría 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 auditorías 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 Auditoria anual del PESV se asimila a los requisitos establecidos en el SG-SST y la norma ISO 39001. así:

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

4. REALIZACIÓN.

Para llevar a cabo los objetivos propuestos, el proceso de Auditoria 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 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 Auditarse, 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. AUDTORES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN.

Para la realización de auditorías del sistema de calidad, se pueden proponer como auditores tanto a personal de **SERVICIO ESPECIALIZADO DE TRANSPORTE ESCOLAR LTDA.**

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 **SERVICIO ESPECIALIZADO DE TRANSPORTE ESCOLAR LTDA** 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:

- 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.
- Auditarse 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.

- Acciones preventivas para evitar no conformidades: teniendo en cuenta aquellos aspectos negativos detectados y especificados en la primera parte del informe y las “in correcciones” 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 Auditoria - GESTIÓN SIG.

Objetivo: Verificación del cumplimiento del proceso frente NTC 030.007.003-0

Fecha de Auditoria	Lugar de Auditoria	Auditoras	Auditados
2021-02-09	OFICINA SYNERTRANS	Viviana Botero	Luisa Moreno
Observaciones de Auditoria	Objetivo de la Auditoria	Alcance de la auditoria	Criterio de la Auditoria
Ninguna	Verificación del cumplimiento del SIG	Proceso del SIG	NTC ISO 9001:2015 OHSAS 18001, DECRETO 1072 PEIN
Formato de Asistencia	Acta de Apertura		
Seleccionar archivo	Seleccionar archivo		

Regresar Guardar



Sistema de Gestión
ISO 9001:2015
www.koios.com
02-90000448



Home - Gestión SGC - Auditorías - Informe de Auditoría

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)		Home - Gestión SGC - Auditorías - Informe de Auditoría													
Fecha de Cierre <input type="text" value="2020-12-01"/>	Lugar de Cierre <input type="text"/>	Objetivo del Proceso <input type="text" value="cumplir con lo pactado en los contratos con los clientes y satisfacer sus necesidades"/>	Observaciones de Cierre <input type="text" value="Ninguna"/>												
Documentación Analizada <input type="text" value="Mapa de procesos
Contratos
Indicadores de gestión"/>	Obstáculos Encuentros <input type="text" value="Ninguno"/>	Fortalezas <input type="text" value="Control operacional"/>	Aspectos por Mejorar (priorizados) <input type="text" value="mejorar el tema comercial"/>												
Lista de Chequeo -- Seleccione --		Evidencia de Cumplimiento <input type="text"/>													
Lista de Chequeo / Evidencias <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Lista Chequeo</th> <th style="width: 60%;">Evidencia de Cumplimiento</th> <th style="width: 20%;">Acción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4.1 CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN 4.1.1 COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTO(a) 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) para determinar los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su disponibilidad; (d) asignar las responsabilidades y autoridades para estos procesos; (e) 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 y el sistema de gestión de la calidad; 4.4.2(h) mejorar los procesos y el sistema de gestión de la calidad; (i) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos; (j) conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planeado.</td> <td>Se revisa el mapa de procesos las entradas del proceso, salidas del proceso, se revisa los mecanismos de control del proceso, la plataforma de pqrs , al igual que los criterios de la encuesta de satisfacción</td> <td style="text-align: center;">   </td> </tr> <tr> <td>7.1 RECURSOS 7.1.2 PersonalLa organización debe determinar y proporcionar las personas necesarias para la implementación eficaz de su sistema de gestión de la calidad y para la operación y control de sus procesos.</td> <td>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</td> <td style="text-align: center;">   </td> </tr> <tr> <td>7.1 RECURSOS 7.1.3 InfraestructuraLa organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios.</td> <td>se evidencia que para la prestación del servicio se cuenta con un control del mantenimiento de los vehículos que el cliente puede información de dicho control para garantizar la seguridad del transporte</td> <td style="text-align: center;">   </td> </tr> </tbody> </table>				Lista Chequeo	Evidencia de Cumplimiento	Acción	4.1 CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN 4.1.1 COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTO(a) 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) para determinar los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su disponibilidad; (d) asignar las responsabilidades y autoridades para estos procesos; (e) 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 y el sistema de gestión de la calidad; 4.4.2(h) mejorar los procesos y el sistema de gestión de la calidad; (i) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos; (j) conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planeado.	Se revisa el mapa de procesos las entradas del proceso, salidas del proceso, se revisa los mecanismos de control del proceso, la plataforma de pqrs , al igual que los criterios de la encuesta de satisfacción	 	7.1 RECURSOS 7.1.2 PersonalLa organización debe determinar y proporcionar las personas necesarias para la 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	 	7.1 RECURSOS 7.1.3 InfraestructuraLa 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 información de dicho control para garantizar la seguridad del transporte	 
Lista Chequeo	Evidencia de Cumplimiento	Acción													
4.1 CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN 4.1.1 COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTO(a) 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) para determinar los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su disponibilidad; (d) asignar las responsabilidades y autoridades para estos procesos; (e) 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 y el sistema de gestión de la calidad; 4.4.2(h) mejorar los procesos y el sistema de gestión de la calidad; (i) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos; (j) conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planeado.	Se revisa el mapa de procesos las entradas del proceso, salidas del proceso, se revisa los mecanismos de control del proceso, la plataforma de pqrs , al igual que los criterios de la encuesta de satisfacción	 													
7.1 RECURSOS 7.1.2 PersonalLa organización debe determinar y proporcionar las personas necesarias para la 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	 													
7.1 RECURSOS 7.1.3 InfraestructuraLa 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 información de dicho control para garantizar la seguridad del transporte	 													
Clausula <input type="text" value="7.5.3 Control de la información documentada"/>		Severidad <input checked="" type="radio"/> Severidad Baja <input type="radio"/> Severidad Media <input type="radio"/> Severidad Alta													
		<input type="text" value="angelito"/> Regresar <input type="button" value="Guardar"/>													

PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS

Versión: 01

Página 7 de 9

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](#)

Buscar:

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

Mostrando página 1 de 1 páginas.

Análisis de la no conformidad

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 angelo

Fecha Acción Tipo Acción Fecha propuesta de cierre

Variables de Análisis

Mano de Obra	Medición y/o Inspección	Máquinas y Materiales
<input type="checkbox"/> Estado emocional <input type="checkbox"/> Estrés <input type="checkbox"/> Falta de la memoria <input type="checkbox"/> Falta de trabajo en equipo. <input type="checkbox"/> Fallas en el análisis de la información. <input type="checkbox"/> Fallas en el diligenciamiento de registros y/o documentos.	<input type="checkbox"/> Ausencia de inspección <input type="checkbox"/> Falta en la supervisión. <input type="checkbox"/> Falta en la vigilancia hacia los contratistas y/o proveedores. <input type="checkbox"/> Falta en el seguimiento al desempeño de los procesos. <input type="checkbox"/> Falta en la inspección de la compra y control de materiales. <input type="checkbox"/> Fallos en los mecanismos de control.	<input type="checkbox"/> Fallas en la calibración de equipos <input type="checkbox"/> Fallas en la parametrización del software <input type="checkbox"/> Falta de equipos y herramientas <input type="checkbox"/> Herramientas y equipos defectuosos <input type="checkbox"/> Mal uso de equipos o herramientas <input type="checkbox"/> Sistemas de alarma o dispositivos de seguridad inutilizados
Método	Medio Ambiente	Corrección
<input type="checkbox"/> Almacenamiento de materiales no efectivo <input type="checkbox"/> Ausencia de planeación/programación <input type="checkbox"/> Ausencia de reglamentos y procedimientos. <input type="checkbox"/> Capacitación y entrenamiento deficiente. <input type="checkbox"/> Falla en la realización de procedimientos. <input type="checkbox"/> Falla en los procesos de inducción.	<input type="checkbox"/> Exposición en el trabajo (temperatura, ruido) <input type="checkbox"/> Falta en la infraestructura (iluminación)	

[Cancelar](#) [Guardar](#)

Programa de Auditorías Consulta

Estado
● Programadas (1) ● En Proceso (8)

Excel PDF Buscar: _____

Tipo de Auditoría	Objetivo de la Auditoría	Fecha Prog.	Hora Prog.	Estado	Proceso / Actividad	Acción
AUDITORIA A PROCESOS	Verificación del cumplimiento del proceso frente SIG	2021-02-09	8:00 A.M - 12:00 A.M	En Proceso	GESTIÓN SIG	
AUDITORIA A PROCESOS	verificar el cumplimiento del proceso con los requisitos del NTC ISO 9001:2015	2020-12-01	10:00 A.M - 12:00 A.M	En Proceso	GESTIÓN DE LA RELACIÓN CON EL CLIENTE	
AUDITORIA A PROCESOS	verificar el cumplimiento del proceso con los requisitos del NTC ISO 9001:2015	2020-12-01	2:00 P.M - 4:00 P.M	En Proceso	GESTIÓN DE RECURSOS	
AUDITORIA A PROCESOS	verificar el cumplimiento del proceso con los requisitos del NTC ISO 9001:2015	2020-12-01	2:00 P.M - 4:00 P.M	En Proceso	GESTIÓN DE TRANSPORTE	
AUDITORIA A PROCESOS	verificar el cumplimiento del proceso con los requisitos del NTC ISO 9001:2015	2020-12-01	2:00 P.M - 4:00 P.M	En Proceso	GESTIÓN ESTRÁTÉGICA	
AUDITORIA A PROCESOS	verificar el cumplimiento del proceso con los requisitos del NTC ISO 9001:2015	2020-12-01	8:00 A.M - 10:00 A.M	En Proceso	GESTIÓN HUMANA	
AUDITORIA INTERNA OHSAS 18001	Verificar que el sistema de salud ocupaciones agasat cumple con los requerimientos establecidos en la norma OHSAS 18001	2020-12-01	8:00 A.M - 4:00 P.M	En Proceso	GESTIÓN SIG	
INSPECCIONES DE SEGUROIDAD	Realizar inspecciones para controlar las causas potenciales de accidentes de ins	2020-04-09	8:00 A.M - 10:00 A.M	En Proceso	GESTIÓN SIG	

INFORME DE AUDITORIA

Auditoria N°: 1471	Fecha de la Auditoria: 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 auditorias no se generó lista de chequeo			
Reporte de No Conformidades y Observaciones.			
Cláusula	Tipo	Descripción de la situación	Severidad
Durante el proceso de auditorias no se generaron no conformidades			
Total Conformidades:	No 0		
Observaciones:	Durante el proceso de auditorias 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	01/01/2024	Creación del documento	DD / MM / AA	0

