



PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA



SISTEMA BIBLIOTECARIO

Tabla de contenido

1. Objetivo	3
2. Alcance.....	3
3. Políticas	3
4. Vocabulario.....	4
5. Abreviaturas.....	5
6. Autoridad	5
7. Responsabilidades	6
8. Desarrollo	7
9. Diagrama.....	10
10. Tabla de registros	11
11. Tabla de entradas y salidas.....	11
12. Indicadores	12
13. Tabla de control de cambios y aprobación	12

1. Objetivo

Establecer los lineamientos para llevar a cabo auditorías a intervalos planificados con el fin de obtener información que permita asegurar que el Sistema de Gestión de la Calidad se ha implementado, es conforme con los requisitos del Sistema Bibliotecario, con los de la Norma ISO 9001:2015 y se mantiene de manera eficaz.

2. Alcance

Los lineamientos establecidos en este procedimiento aplican a todas las auditorías internas realizadas a los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad del Sistema Bibliotecario de la UMSNH.

3. Políticas

1. Para la propuesta anual del programa de auditoría se considerará la dirección estratégica, las necesidades y prioridades del SGC, así como los resultados del programa de auditorías realizadas previamente.
2. Una vez al año se revisará cada uno de los Centros de Información y Procesos de Soporte que conforman el Sistema de Gestión de la Calidad del Sistema Bibliotecario.
3. Se establecen los objetivos de cada auditoría, mismos que podrán sujetarse a cambios y que pueden incluir:
 - Determinación del grado de conformidad.
 - Evaluación de la capacidad del Sistema de Calidad para cumplir los requisitos legales y reglamentarios pertinentes
 - Evaluación de la eficacia para lograr resultados previstos
 - Evaluación de la idoneidad y adecuación del Sistema de Gestión de la Calidad con respecto al contexto y dirección estratégica.
 - Evaluación de la capacidad para establecer y alcanzar los objetivos y abordar eficazmente los riesgos y oportunidades.
4. La dinámica institucional obliga a realizar cambios en el programa original, por lo que la negociación del mismo permanece abierta durante todo el año.
5. El equipo auditor ejecuta la auditoría interna con estricto apego a los principios de auditoría (Integridad, presentación imparcial, debido cuidado profesional, confidencialidad, independencia, enfoque basado en la evidencia y enfoque basado en el riesgo).
6. Cuando en un Centro de Información se requiere auditar aspectos relacionados con alguno de los Procesos de Soporte del Sistema Bibliotecario, se deberá consultar al responsable del proceso implicado antes de asentar un hallazgo.
7. Para determinar la viabilidad antes o durante la realización de la auditoría, deben tenerse en cuenta factores como la disponibilidad de:
 - Información suficiente y apropiada para la planeación y realización de la auditoría.
 - Tiempo y recursos adecuados para la realización de la auditoría.
 - Cooperación adecuada por parte del auditado
8. Declarada la inviabilidad de una auditoría, el auditor líder deberá documentar los hechos y elaborar su informe, justificando dicha suspensión en el registro, caso que turnará a la Jefatura de Planeación y Desarrollo y Proceso de Calidad para su análisis y tratamiento con las partes involucradas.
9. Se contará con 3 días hábiles para que el auditado revise y acepte el informe de auditoría., en caso de no aceptarlo, lo notificará al Proceso de Calidad.
10. TIEMPO PARA LA ATENCIÓN DE NO CONFORMIDADES (Según lo determinado en el Procedimiento de No Conformidad y Acción Correctiva).

A partir de la fecha de entrega del informe de auditoría interna, se deberá contar con 20 días hábiles para presentar el análisis de causa y los planes de acción en la Plataforma de Hallazgos, tiempo en que la coordinación de auditoría interna llevará a cabo la verificación del estado de los hallazgos e informará al Centro de Información o Proceso, a través de correo electrónico las observaciones que detecte al realizar la verificación.

11. El cierre será verificado por el auditor líder en la siguiente auditoría interna, quien verificará la eficacia de las acciones tomadas para tratar los hallazgos de auditoría.
12. Si durante la auditoría de algún Centro de Información se detecta un hallazgo que impacte a un Proceso de Soporte, será el responsable de dicho proceso, en colaboración con el Coordinador del Centro de Información involucrado, quien dé atención al hallazgo y lo documente en la plataforma respectiva.
13. Toda no conformidad no atendida será turnada al Comité de Calidad del Sistema Bibliotecario para que determine las acciones necesarias.

4. Vocabulario

Auditoría	Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera imparcial con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.
Programa de la auditoría	Conjunto de una o más auditorías planificadas para un período 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 políticas, procedimientos o requisitos usados como referencia frente a la cual se compara la evidencia objetiva.
Evidencia de la Auditoría	Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información verificable y pertinente para los criterios de auditoría.
Hallazgos de auditoría	Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría, recopilada frente a los criterios de auditoría.
Conclusiones de la Auditoría	Resultado de una auditoría tras considerar los objetivos y todos los hallazgos de la misma.
Cliente de la Auditoría	Organización o persona que solicita una auditoría.
Auditado	Organización que es auditada.
Auditor	Persona que lleva a cabo una auditoría.
Equipo auditor	Una o más personas que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.
Observador	Persona que acompaña al equipo auditor pero que no actúa como auditor.

Conformidad	Cumplimiento de un requisito.
No conformidad	Incumplimiento de un requisito.
Acción correctiva	Acción para eliminar la causa de una No Conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.
Corrección	Acción tomada para eliminar una No Conformidad detectada.

5. Abreviaturas

ABREVIATURA	SIGNIFICADO
SGC-SB	Sistema de Gestión de Calidad del Sistema Bibliotecario
UMSNH	Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
NC	No Conformidad

6. Autoridad

PUESTO	AUTORIDAD
DIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selección de auditores 2. Aprobación del programa de auditoría
SUBDIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selección de auditores 2. Aprobación del programa de auditoría
JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selección de auditores 2. Aprobación del programa de auditoría 3. Determinar las acciones necesarias para el tratamiento de una No Conformidad no atendida por algún Centro de Información o Proceso de Soporte
PROCESO DE CALIDAD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprobación del programa de auditoría 2. Revisión y aprobación del informe de auditoría antes de su entrega 3. Evaluación de auditores 4. Cuando se requiera, realizar la actualización de la documentación del proceso de auditoría interna 5. Determinar las acciones necesarias para el tratamiento de una No Conformidad no atendida por algún Centro de Información o Proceso de Soporte
COMITÉ DE CALIDAD DEL SISTEMA BIBLIOTECARIO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión del Programa de auditoría 2. Determinar causa raíz y planes de acción de los hallazgos de auditoría externa 3. Análisis y tratamiento de casos de inviabilidad de auditorías internas

<p>COORDINADOR DE CENTRO DE INFORMACIÓN/ RESPONSABLES DE PROCESOS DE SOPORTE</p>	<p>1. Implementar el procedimiento de no conformidades y acciones correctivas</p>
<p>COORDINACIÓN DE AUDITORÍA</p>	<p>1. Coordinar el equipo auditor 2. Cuando se requiera, realizar la actualización de la documentación del proceso de auditoría interna 3. Autorizar el cambio de fechas en el programa de auditoría</p>
<p>AUDITOR</p>	<p>Auditor líder deberá:</p> <p>1. Coordinar la realización de la auditoría 2. Coordinar con el equipo auditor y los demás auditores la elaboración del informe final de la auditoría y entregarlo a los auditados y a la Coordinación de auditoría 3. Conciliar con los Coordinadores de los Centros de Información y Procesos de Soporte los puntos en desacuerdo respecto al informe de auditoría 4. Declarar inviable una auditoría interna por causa justificada</p>

7. Responsabilidades

Las responsabilidades se establecen en la descripción de la actividad en la tabla de desarrollo.

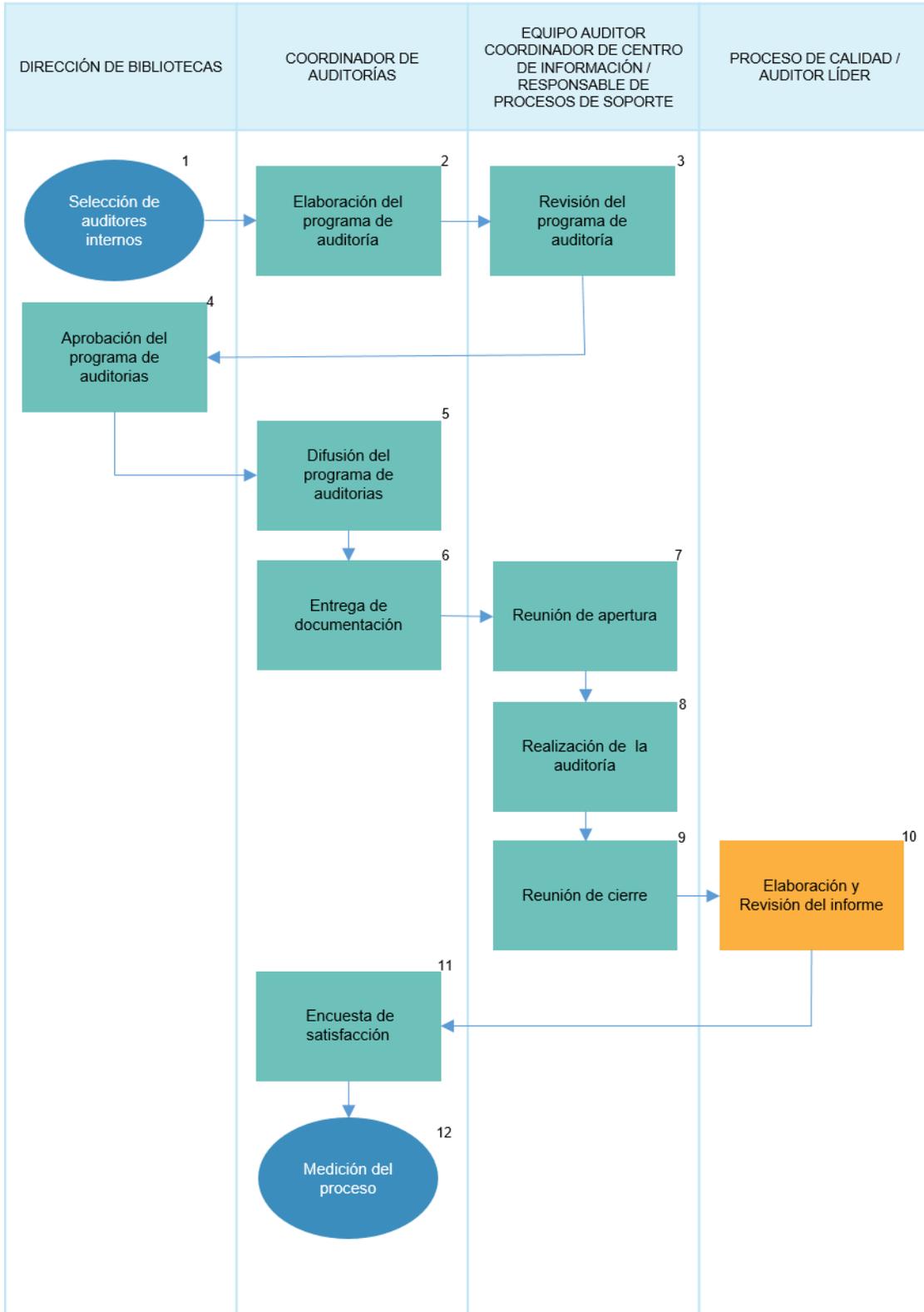
8. Desarrollo

N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FRECUENCIA	RECURSOS	DOCUMENTO DE REFERENCIA Y /O REGISTROS UTILIZADOS
1	Selección de auditores internos	Selecciona los auditores internos con base a los resultados de evaluación proporcionados por el Proceso de Formación de Recursos Humanos, responsable de capacitar y conservar la información documentada referente a la educación, experiencia y formación de los auditores internos.	Dirección de Bibliotecas Subdirección de Bibliotecas Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Responsable del Proceso de Calidad	Anualmente	Equipo de cómputo e impresión	Perfil de puestos para los SGC SB Minuta
2	Elaboración del programa de auditoría	Elaborará la propuesta anual del programa de auditoría, donde se establecen los objetivos de cada auditoría.	Coordinador de auditoría	Anualmente	Equipo de cómputo	Programa de Auditoría
3	Revisión del programa de auditoría	Revisan la propuesta de Programa de Auditoría, las fechas son acordadas así como con el equipo auditor a efecto de asegurar que la fecha de la realización de la auditoría sea viable.	Coordinador de centro de información Responsable de procesos de soporte Equipo auditor	Anualmente	Foro del Sistema Bibliotecario Equipo de cómputo Internet	Programa de Auditoría
4	Aprobación del programa de auditoría	Aprueba el Programa de Auditoría.	Dirección de Bibliotecas	Anualmente	Registros impresos	Programa de Auditoría Minuta
5	Difusión del programa de auditorías	Difunde el Programa de Auditoría ante las partes interesadas.	Coordinador de auditoría	Anualmente	Equipo de cómputo con conexión a Internet	Programa de Auditoría Plataforma de Información Documentada
6	Entrega de documentación	6.1 Elabora el plan de auditoría para cada proceso o centro de información a auditar, y se entrega al auditor líder.	Coordinador de auditoría	5 días hábiles previos a la realización de la auditoría	Equipo de cómputo con conexión a internet	Plan de auditoría

		6.2 Entrega la documentación que se requiera para la ejecución de la auditoría al Auditor Líder. Cuando se dificulte la entrega en forma personal, se utilizará el correo electrónico para enviar toda la documentación en forma digitalizada.		3 días antes de la aplicación de la auditoría		Entregará la documentación: <u>Se envía por correo electrónico:</u> -Informe de Auditoría Interna -Lista de verificación <u>Se entrega en forma impresa:</u> -Lista de asistencia -Plan de Auditoría Interna -Verificación del Estado de los Hallazgos de la auditoría anterior
7.	Reunión de apertura	Preside la reunión de apertura, presenta al equipo auditor, pide a los participantes que se presenten, comunica el plan de auditoría y las actividades que realizará el equipo auditor, se establecen los mecanismos de comunicación y se aclaran las dudas; finalmente solicita el registro de los participantes en la auditoría.	Equipo auditor Coordinador de centro de información /Responsable de procesos de soporte	Al inicio de cada auditoría	Equipo de Computo Internet Documentación necesaria	Lista de Asistencia Informe de Auditoría Interna Lista de verificación
8.	Realización de la auditoría	Aplica métodos de auditoría para recopilar información, misma que se evalúa frente a los criterios de auditoría para determinar hallazgos al auditado en caso de existir y los documenta.		Durante el desarrollo de la auditoría		
9.	Reunión de cierre	Solicita se convoque a los participantes a la reunión de cierre y les informa sobre los hallazgos detectados.		Al término de cada auditoría.		

10.	Elaboración y revisión del informe	10.1 Elabora el informe de auditoría.	Auditor líder	7 días para que el auditor elabore el informe	Equipo de cómputo de Internet	Informe de auditoría interna
		10.2 Revisa y aprueba antes de la entrega del informe.	Proceso de calidad	3 días para que el Proceso de Calidad lo revise y apruebe.		
		10.3 Entrega vía correo electrónico, impreso y firmado por el auditor líder al coordinador de los centros de información y responsables de los procesos de soporte, proporcionando una copia del mismo a la coordinación de auditoría.	Auditor líder			
11.	Encuesta de satisfacción	Envía la encuesta de satisfacción al centro de información y responsable del proceso de soporte auditado.	Coordinador de auditoría	Después de la entrega del informe de auditoría	Equipo de cómputo con conexión a internet	Plataforma de hallazgos
12.	Medición del proceso	Realiza la medición del proceso de auditoría con base en los indicadores establecidos en este procedimiento. Los resultados son analizados en Revisión por la Dirección por el Comité de Calidad de la Dirección de Bibliotecas, que es quien determina correcciones y acciones correctivas.	Coordinador de auditoría	Anual	Equipo de cómputo de Plataforma de Hallazgos	Medición de los Procesos de Soporte Medición del proceso de auditoría interna

9. Diagrama



10. Tabla de registros

NOMBRE	CÓDIGO
Entrega de Documentación	PC R ED 9.1.1
Informe de Auditoría Interna	PC R IAI 9.2.2.f
Lista de Asistencia	PC R LA 8.5
Lista de verificación	PC R LV 9.2.2.f
Medición de los procesos de soporte	SB R MPS 9.1.1
Medición del proceso de auditoría interna	PC R MPAI 9.1.1
Minuta	SB R M 7.4
Plan de Auditoría Interna	PC R PAI 9.2.2.b
Plataforma de Hallazgos	SB PL PH 8.2.1.c 9.1 10.2
Programa de Auditoría	SB D PA 9.2.2
Verificación del Estado de los Hallazgos	PC R VEH 9.1.1.a
Procedimiento de no conformidad y acción correctiva	SB P PNCAC 10.2.1

11. Tabla de entradas y salidas

Objetivo del proceso: Dirigir la planeación, ejecución y seguimiento del proceso de auditoría interna, con el fin de garantizar la efectividad y mejora del SGC.				
Fuentes de entradas	Entradas	Actividades	Salida	Receptores de las salidas
Procesos precedentes: - Proceso de Gestión Tecnológica y Sistemas - Proceso de Formación de Recursos Humanos	Programa de auditoría Recursos: Recursos Humanos: • Auditores Capacitados Recursos Tecnológicos • Plataforma de Hallazgos • Plataforma de información documentada Recursos Normativos • Norma ISO 9001:2015. • Norma ISO 19011-2015	Determinadas en el Procedimiento de Auditoría Interna	Producto: Realización de la auditoría (Informe de auditoría)	Procesos posteriores: Centros de información y procesos de soporte de la Dirección de Bibliotecas

12. Indicadores

	Indicador	Objetivo	Meta	Método	Registro fuente
1	Satisfacción	Medir el grado de satisfacción de los centros de información o procesos de soporte con la auditoría.	80%	$PSI = \frac{\sum CAI}{EA}$ PSI= Porcentaje de satisfacción por ítem $\sum CAI$ =Sumatoria de las calificaciones asignadas por ítem EA=Encuestas aplicadas	Plataforma de Hallazgos
2	Conformidad	Medir el porcentaje de informes de auditoría conformes de acuerdo a la redacción de hallazgos	80%	$PIACRH = \frac{\sum IAC}{\sum AR}$ PIACRH= Porcentaje de informes de auditoría conformes de acuerdo a la redacción de los hallazgos $\sum IAC$ =Sumatoria de informes de auditoría conformes $\sum AR$ = Sumatoria de auditorías realizadas	Medición del proceso de auditoría interna
3	Desempeño Informe de auditoría	Medir el porcentaje de informes entregados en el tiempo comprometido	80%	$PIETC = \frac{\sum IETC}{\sum IA}$ PIETC= Porcentaje de informes entregados en el tiempo comprometido $\sum IETC$ = Sumatoria de informes entregados en el tiempo comprometido $\sum IA$ = Sumatoria de informes de auditoría	Medición del proceso de auditoría interna
4	Desempeño Auditor	Medir el porcentaje de auditorías realizadas por auditor en el tiempo programado.	80%	$PAATP = \frac{\sum ARATP}{\sum APA}$ PAATP= Porcentaje de auditorías por auditor en el tiempo programado $\sum ARATP$ = Sumatoria de auditorías realizadas por auditor en el tiempo programado $\sum APA$ = Sumatoria de auditorías programadas por auditor	Medición del proceso de auditoría interna

13. Tabla de control de cambios y aprobación

No.	Sección	Descripción	Revisó	Fecha	Aprobó	Fecha
1	Todo el documento	Documento nuevo	Comité de Calidad del	14 de Junio de 2018	Comité de Calidad del	14 de Junio de 2018

			Sistema Bibliotecario		Sistema Bibliotecario	
2	Vocabulario, abreviaturas y responsabilidades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se complementa vocabulario 2. Se agregan abreviaturas 3. En la responsabilidad se agrega un principio de auditoría (enfoque basado en el riesgo). 	Proceso de calidad y comité de calidad	3 de junio de 2019	Comité de calidad	05 de junio de 2019
	Nueva tabla	Se incluye tabla de entradas y salidas.				
3	Autoridad	Se agrega autoridad de la Directora de la Dirección de Bibliotecas, Subdirectora, Jefe de Planeación y Desarrollo y Proceso de Calidad.	Comité de Calidad del Sistema Bibliotecario	10 de agosto 2020	Comité de Calidad de Sistema Bibliotecario	10 de agosto de 2020
	Desarrollo	<p>Actividad 1: Se modifica la selección y evaluación de los auditores internos</p> <p>Actividad 2: La elaboración del programa anual de auditoría se realiza de acuerdo a los objetivos de auditoría.</p> <p>Actividad 4: Se modifica la aprobación del programa de auditoría.</p> <p>Actividad 10: Se determina que antes de la entrega del informe de auditoría, será revisado por el Proceso de Calidad.</p>				
4	Indicadores	Se elimina el indicador de eficiencia.	Comité de Calidad del Sistema Bibliotecario	24 de enero de 2022	Comité de Calidad del Sistema Bibliotecario	24 de enero de 2022
5	Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad 2: Se agregan objetivos de auditoría. - Actividad 7: se agrega el formato de lista de verificación. - Actividad 10: Se aumenta a 10 días hábiles para la entrega del informe de auditoría. 	Comité de Calidad del Sistema Bibliotecario	Enero 2023	Comité de Calidad de la Dirección de Bibliotecas	27 de marzo de 2023

		<p>Se aumentan 3 días para que el auditado revise y apruebe el informe.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actividad 12: se elimina la atención de las oportunidades de mejora en la plataforma de hallazgos. 				
	Políticas	- Se agregan Políticas				
	Diagrama	- Se cambia el diagrama				
	Indicadores	- Se cambian todos los indicadores				