

GENERALIDADES

Auditoría: Auditoría Interna 01	Fecha de Auditoría: 31 de mayo y 04 de junio de 2024	Modalidad: <input checked="" type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> En Línea
Auditado: SGC Quality Service México	Responsable: Jose Ivan Cruz Perez / Coord. de Calidad y Gestión	
Objetivo de la auditoría	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad en la organización con los requisitos y regulaciones aplicables. • Evaluar la capacidad y eficacia de la organización para cumplir con los objetivos del SGC. • Evaluar la reestructuración del SGC en procedimiento y formatos. • Revisar los hallazgos de auditoría previas. 	
Alcance de la auditoría	Procesos estratégicos, operativos y de soporte dentro del sistema de gestión de calidad.	
Criterios de auditoría	<ul style="list-style-type: none"> - Norma ISO 19011:2018 Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión - Norma ISO 9001:2015 Sistemas de gestión de la calidad - Documentación propia del Sistema de Gestión 	

EQUIPO AUDITOR

Auditores:	Jose Ivan Cruz Perez – Auditor Líder Santos Omar Martinez Palma – Auditor Interno Norma Angelica Esquivel Tenorio – Auditor Interno Gabriela Reyes Cruz – Auditor Interno Edith Sanchez Vega – Auditor en formación Carlos David Martinez Salinas – Auditor en formación Paloma Airet Flores Juárez – Auditor en formación Héctor Abel Galván Gutiérrez – Auditor en formación Ariadna Guadalupe García Martínez – Observador Barbara Mitchel Albarrán Nieto – Observador Ana Karen Escobar Macías – Observador Luz Maria Montero Reyes – Observador
------------	---

RESUMEN DE AUDITORÍA

Con motivo del plan anual de auditorías se realizó la primera auditoría interna. El día 31 de mayo de 2024 se realiza la reunión de apertura, en las instalaciones de Quality Service, reunión atendida por el equipo auditor, el consejo directivo de la organización y el personal responsable de atender la auditoría.

Durante la reunión de apertura se dio revisión a la agenda de auditoria compartida previamente por el Auditor Líder, también se presentó al equipo auditor integrado por auditor líder, auditores internos y el personal en capacitación (observadores) y su alcance de participación dentro de la ejecución de la auditoría.

Durante la ejecución de entrevistas a los responsables de cada una de las áreas auditadas el equipo auditor realizo el registro de los hallazgos dentro del formato LT-CAL-05 "Listas de Verificación", solicitando sus procedimientos vigentes, así como los registros o evidencias correspondientes que garanticen la ejecución de las actividades descritas en los documentos.

Los procedimientos revisados durante el día 1 de la auditoria son los siguientes:

PRO-TI-01 "Procedimiento de TI"

PRO-CAL-01 "Procedimiento de control documental"

PRO-CAL-02 "Procedimiento de no conformidades y planes de acción"

PRO-CAL-03 "Procedimiento de auditorías internas"

PRO-CAL-04 "Procedimiento de gestión de riesgos"

PRO-CAL-05 "Procedimiento de mejora continua"

PRO-RH-01 "Procedimiento de recursos humanos"

PRO-OP-01 "Atracción de talento y servicios especializados".

PRO-OP-02 "Procedimiento de estudios socioeconómicos"

PRO-OP-03 "Procedimiento de psicometría"

PRO-COM-01 "Procedimiento de ventas y marketing"

El PRO-TRA-01 "Procedimiento de Transporte" no fue auditado debido a que el coordinador de transporte causo baja de la empresa.

El día 2 de la auditoria se llevó a cabo el 04 de junio de 2024 en donde se auditaron los siguientes procedimientos:

PRO-DIR-01 "Procedimiento de dirección".

PRO-CYA-01 "Procedimiento de compras"

PRO-CYA-02 "Procedimiento de nóminas y pagos relacionados"

PRO-CYA-03 "Procedimiento de facturación"

PRO-CYA-04 "Procedimiento de IMSS"

PRO-CYA-05 "Procedimiento de tesorería"

PRO-CYA-06 "Procedimiento de contabilidad"

El equipo auditor se reunió para ver las listas de verificación, al hacer las observaciones y comentarios se detecta que se está cumpliendo con los procesos, procedimientos y normatividad, pero hay recurrencias en que se utilizan formatos con diferente codificación o que no se encuentran declarados en el SGC por lo que en conjunto se decide levantar un hallazgo general a los siguientes procedimientos:

PRO-TI-01 "Procedimiento de TI"

PRO-CAL-01 "Procedimiento de control documental"

PRO-CAL-02 "Procedimiento de no conformidades y planes de acción"

PRO-CAL-03 "Procedimiento de auditorías internas"
 PRO-CAL-04 "Procedimiento de gestión de riesgos"
 PRO-CAL-05 "Procedimiento de mejora continua"
 PRO-RH-01 "Procedimiento de recursos humanos"
 PRO-OP-01 "Atracción de talento y servicios especializados".
 PRO-OP-02 "Procedimiento de estudios socioeconómicos"
 PRO-OP-03 "Procedimiento de psicometría"
 PRO-CYA-01 "Procedimiento de compras"
 PRO-CYA-02 "Procedimiento de nóminas y pagos relacionados"
 PRO-CYA-03 "Procedimiento de facturación"
 PRO-CYA-04 "Procedimiento de IMSS"
 PRO-CYA-05 "Procedimiento de tesorería"
 PRO-CYA-06 "Procedimiento de contabilidad"

El hallazgo general se levanta por incumplimiento a los siguientes puntos de la norma:

4.4.1 , 6.1.1 , 7.3 , 7.4

Se realiza la reunión de cierre de auditoría, misma que es atendida por el equipo auditor, el consejo directivo y los auditados de cada uno de los procesos. Registro que queda asentado dentro de la Lista de Asistencia.

ELEMENTO / CRITERIO / ACTIVIDAD ISO 9001:2015 / NMX-CC-9001-IMNC-2015		CALIFICACIÓN/DOCUME NTO	
		Revisión	No Conformidad NC Observación OB
4.1	Comprensión de la organización y su contexto.	C	C
4.2	Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	C	C
4.3	Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad.	C	C
4.4	Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos.	NC	NC

Liderazgo			
5.1	Liderazgo y compromiso	C	C
5.2	Política	C	C
5.3	Roles, responsabilidades y autoridades de la organización.	C	C

Planificación			
6.1	Acciones para abordar riesgos y oportunidades.	C	NC
6.2	Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos.	C	C
6.3	Planificación de los cambios.	C	C



Apoyo			
7.1	Recursos	C	C
7.2	Competencia	C	C
7.3	Toma de conciencia	C	NC
7.4	Comunicación	C	NC
7.5	Información documentada	C	C

Operación			
8.1	Planificación y control operacional.	C	C
8.2	Requisitos para los productos y servicios.	C	C
8.3	Diseño y desarrollo de los productos y servicios.	NA	NA
8.4	Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente.	C	C
8.5	Producción y provisión de servicio.	C	C
8.6	Liberación de los productos y servicios.	NA	NA
8.7	Control de las salidas no conformes.	NA	NA

Evaluación de desempeño			
9.1	Seguimiento, medición, análisis y evaluación.	C	C
9.2	Auditoría Interna	C	C
9.3	Revisión por la Dirección.	C	C

Mejora			
10.1	Generalidades	C	C
10.2	No conformidad y acción correctiva	C	C
10.3	Mejora Continua.	C	C

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CLASIFICACIÓN
4.4.1	La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional.	MENOR
6.1.1	Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones y los requisitos para determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar.	MENOR

7.3	La organización debe asegurarse de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia de su SGC.	MENOR
7.4	La organización debe determinar las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión de la calidad.	MENOR

El seguimiento de los hallazgos registrados en este informe se realizará durante la próxima auditoría interna.

FORTALEZAS / PUNTOS FUERTES (se mencionan los puntos fuertes del Sistema de Gestión encontrados durante la auditoría).

Los auditados demuestran su compromiso con el establecimiento de los requisitos del sistema de gestión y el cumplimiento hacia la normatividad aplicable a la organización, así mismo se observa el conocimiento sobre sus procesos y procedimientos.

RECLAMACIONES DE CLIENTES (se menciona la forma de atender las quejas y reclamaciones del cliente de la organización en caso aplicable)

Se han atendido las reclamaciones de los clientes, de acuerdo con lo establecido en el PRO-CAL-03 "Procedimiento de No Conformidad y planes de acción", sin embargo, es necesario reforzar la documentación de las evidencias correspondientes a la implementación de los planes de acción.

AUDITORIAS INTERNAS Y EXTERNAS

Se realiza la auditoría externa en el mes de enero, de acuerdo con lo establecido en el Programa Anual de Auditoria.

REVISIÓN DEL SISTEMA (se menciona el periodo de la última revisión del sistema como parte de la Alta Dirección y los puntos relevantes)

Se realizo en mayo del presente año considerando los hallazgos identificados en la auditoría externa, realizada en el mes de enero y la auditoría interna, realizada en el mes de diciembre de 2023.

CUMPLIMIENTO A REQUERIMIENTOS LEGALES O CONTRACTUALES

Se verifico cumplimiento legal y regulatorio aplicable al sistema de calidad de la organización, CUMPLE

DECLARACIÓN SOBRE LA CONFORMIDAD Y LA EFICACIA DE LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN.

Con base a los resultados de la evaluación del sistema de gestión de calidad en cada uno de los procesos revisados, y los resultados obtenidos, se determina que:

1. El Sistema calidad, cumple con los requisitos establecidos por la norma ISO 9001:2015 pero al estar atravesando un proceso de reestructuración genera desviación y recurrencia en los formatos utilizados.
2. Se está implementando de forma adecuada.
3. Es adecuado para el propósito y los objetivos planteados

RESUMEN DE LA EVIDENCIA CON RESPECTO A LA CAPACIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN PARA CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES.

1. Informe de Auditoría (interna o externa).
2. Resultados de Revisión por la Dirección
3. Objetivos de la organización derivados de la política.
4. Información documentada de sus procesos.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

Se ha cumplido con el objetivo de auditoría.

SI

NO

N/A

*En caso de no cumplirse detallar la razón.

CONCLUSIÓN DEL EQUIPO AUDITOR:

Con base a la evaluación se concluye:

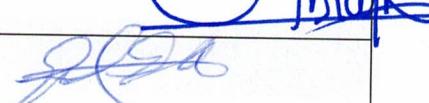
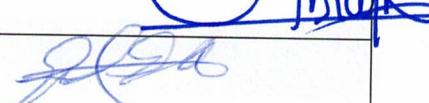
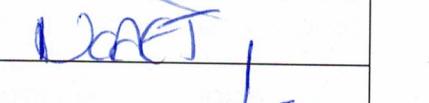
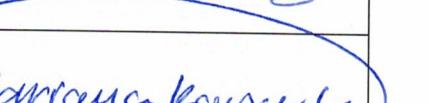
- El sistema es conforme con los requisitos que nos marca la norma ISO 9001:2015.
- Cumple con el propósito establecido, es adecuado y proporciona una base para la mejora continua de la organización

*Esta conclusión deberá ser una declaración de la conformidad y eficacia del sistema de gestión de calidad.

COMENTARIOS GENERALES DEL EQUIPO AUDITOR (puntos fuertes y/o cambios significativos que se presenten).

Concientizar al personal sobre la importancia de los ejercicios de Auditorías internas y nuestro SGC.
Documentar los cambios del sistema de gestión de calidad

FIRMAS DE CONFORMIDAD

Nombre	Puesto	Firma
Jose Ivan Cruz Perez	Auditor Líder	
Santos Omar Martínez Palma	Auditor Interno	
Norma Gabriela Reyes Cruz	Auditor Interno	
Norma Angélica Tenorio Esquivel	Auditor Interno	
Jesús González López	Consejo Directivo	
Adriana Isabel Reyes Cruz	Consejo Directivo	