
 COMILLAS UNIVERSIDAD PONTIFICIA	PS.10 – AUDITORÍAS INTERNAS	Versión 10
		Página 1 de 7

PS.10 – AUDITORÍAS INTERNAS


CONTROL DE MODIFICACIONES		
Nº DE VERSIÓN	MODIFICACIÓN RESPECTO A LA VERSIÓN ANTERIOR	FECHA
01	Versión original	08-07-13
02	Revisión del procedimiento tras implantación	12-05-14
03	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incluido como documento de entrada para este proceso el <i>check list de auditorías internas</i> ▪ Introducida documentación de referencia ▪ Se establece que la totalidad de Centros deberán ser auditados al menos una vez cada cuatro años, y no cada tres 	09-01-15
04	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eliminada la obligatoriedad de realizar una auditoría interna al año, estableciendo que se debe auditar cada cuatro años la totalidad de los Centros. ▪ Modificado el flujograma. ▪ Ampliados los tiempos de conservación de los registros. 	03-12-15
05	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modificada la periodicidad de elaboración del programa de auditorías internas, que pasa a ser por año natural en lugar de por curso académico. ▪ Modificado registro de check list de auditorías internas, e insertado vínculo para consultarlo directamente. También al registro de planes de mejora (que cambia su denominación). 	13-12-17
06	Codificados los registros en el punto 6 del procedimiento.	09-07-19
07	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adaptado a la Escuela Internacional de Doctorado. ▪ Incrementado de cuatro años a cinco el tiempo para hacer auditorías internas a todos los Centros de la Universidad. De esta forma se iguala a la nueva periodicidad marcada por ANECA para renovar la certificación de los sellos AUDIT de los Centros. 	21-07-20
08	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modificados los cargos por cambios en el Consejo de Dirección. ▪ Modificado el alcance del procedimiento para incluir a los títulos propios. ▪ Establecido un mínimo de una auditoría interna por Centro cada 6 años para alinearlo con la nueva validez del certificado AUDIT. ▪ Modificado el flujograma. 	24-06-22
09	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actualizada denominación de la Unidad de Calidad y Prospectiva, que pasa a ser Servicio ▪ Eliminada referencia al anexo VII de la guía de certificación de AUDIT. ▪ Adaptado para la realización de auditorías internas por procesos. ▪ Actualizado flujograma 	13-07-23
10	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aclarado que el programa anual de auditorías internas podría verse afectado por imprevistos. 	11-07-24

RESPONSABLE DEL PROCESO:
Director del Servicio de Calidad y Prospectiva

 COMILLAS UNIVERSIDAD PONTIFICIA	PS.10 – AUDITORÍAS INTERNAS	Versión 10
		Página 2 de 7

ÍNDICE

1. OBJETO	3
2. ÁMBITO DE APLICACIÓN	3
3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA	3
4. DESARROLLO	3
5. FLUJOGRAMA DEL PROCESO	6
6. REGISTROS.....	6

 COMILLAS UNIVERSIDAD PONTIFICIA	PS.10 – AUDITORÍAS INTERNAS	Versión 10
		Página 3 de 7

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es realizar un examen sistemático e independiente del Sistema de Gestión de Calidad, para determinar si se ha implantado de forma efectiva, se mantiene actualizado y es conforme con las directrices especificadas, así como para identificar oportunidades potenciales de mejora en cada Centro/Servicio afectado.

2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La auditoría concierne a todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad, a su soporte documental y a los títulos de grado, máster universitario, máster de formación permanente y doctorado que formen parte del Sistema de Gestión de Calidad.

3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Programa AUDIT. Guía del modelo de certificación de la implantación de Sistemas de Aseguramiento Interno de Calidad (ANECA).

4. DESARROLLO


4.1 PROGRAMACIÓN

El director del Servicio de Calidad y Prospectiva es el responsable de confeccionar el Programa de auditorías internas de la Universidad Pontificia Comillas y de ponerlo en marcha.

Cada año evalúa la necesidad de llevar a cabo auditorías internas de determinados procesos o del Sistema de Gestión de Calidad completo en los diferentes Centros, y se encarga de elaborar el programa de auditorías internas (sólo si se decide realizar alguna) en el que se establecen las fechas en que se llevarán a cabo, así como los Centros, áreas o actividades afectadas.

El director del Servicio de Calidad y Prospectiva determina la periodicidad de las auditorías en función del estado y la importancia de los procesos y áreas a auditar, así como de los resultados de auditorías anteriores, documentación, etc., pero como mínimo, Comillas establece auditar cada seis años la totalidad de los Centros y abarcando todos los procesos asociados.

Este programa es aprobado por el Vicerrector de Relaciones Institucionales y Secretario General, y es guardado como evidencia del proceso en el Servicio de Calidad y Prospectiva.

 COMILLAS UNIVERSIDAD PONTIFICIA	PS.10 – AUDITORÍAS INTERNAS	Versión 10
		Página 4 de 7

De acuerdo con esta programación, el director del Servicio de Calidad y Prospectiva se encarga de comunicar a los distintos Centros y/o Servicios-Oficinas-Unidades afectados cuándo va a tener lugar la auditoría de los mismos con antelación suficiente para su preparación. La programación anual de auditorías internas puede sufrir modificaciones por necesidades del centro/servicio afectado o del Servicio de Calidad y Prospectiva.

4.2 AUDITORES

El director del Servicio de Calidad y Prospectiva es el encargado de seleccionar el equipo auditor que participará en cada auditoría, y que estará formado por uno o varios miembros del Servicio de Calidad y Prospectiva, al menos un Responsable de calidad de un Centro distinto al que se va a auditar o en quien éste delegue (excepto en el caso de auditorías internas por procesos, si estuvieran involucrados todos los Centros), y si se requiere, personal técnico de la propia Universidad, externo a la Universidad solicitado a las Agencias de Calidad, a otras universidades o a consultoras expertas en el área de auditoría.

El director de Calidad se asegurará que el equipo auditor de Comillas esté debidamente cualificado y no tenga responsabilidad directa sobre el Centro o Servicio-Oficina-Unidad a auditar.


4.3 REALIZACIÓN

El equipo auditor enviará con suficiente antelación al responsable del área auditada un Programa de auditoría que incluirá al menos:

- Fecha, hora y duración de cada actividad auditada
- Los cargos de las personas que es necesario que estén presentes
- La documentación aplicable y las directrices relacionadas

En caso de que el responsable del área auditada no pueda llevar a cabo el programa de auditoría, se establecerán las comunicaciones necesarias para establecer el plan de auditoría adecuado a ambas partes.

Las auditorías se realizan tomando como base las directrices definidas en el programa AUDIT de ANECA, el Manual de Gestión de Calidad, los procedimientos de gestión aplicables y la restante documentación del Sistema de Gestión de Calidad de Comillas, así como las no conformidades de auditorías anteriores.

 COMILLAS UNIVERSIDAD PONTIFICIA	PS.10 – AUDITORÍAS INTERNAS	Versión 10
		Página 5 de 7

Las auditorías tienen carácter muestral, es decir, se llevan a cabo escogiendo ciertos registros, sin verificar todos ellos.

Los auditores deben evaluar la estructura organizativa, los recursos de personal, equipos y material, las operaciones y procesos así como la documentación, los informes, registros y archivos del Sistema de Gestión de Calidad de Comillas. Para ello pueden usar, como guía para la auditoría, el *check-list de auditoría interna*.

4.4 INFORMES Y DISTRIBUCIÓN DE INFORMES

Como resultado final de este proceso, los auditores emitirán un informe de auditoría para cada Centro o procedimiento, que pondrá en evidencia las diferencias entre los elementos esperados y los realmente encontrados durante las auditorías, debiendo constar, al menos:

- Fecha del informe.
- Departamentos, alcance y personas o cargos auditados.
- Resumen de resultados (desfavorables o favorables, en función de las deficiencias encontradas)
- Descripción de desviaciones/ no conformidades detectadas.

El Servicio de Calidad y Prospectiva guarda el informe y envía una copia del informe al personal auditado, al Responsable de calidad del Centro auditado/ Directores de Servicios-Oficinas-Unidades afectados y al Vicerrector competente, para su información y para que tomen, cuanto antes, los planes de acción pertinentes para solucionar las desviaciones/ aspectos de mejora encontrados.

4.5 SEGUIMIENTO ASPECTOS DE MEJORA Y PLANES DE ACCIÓN

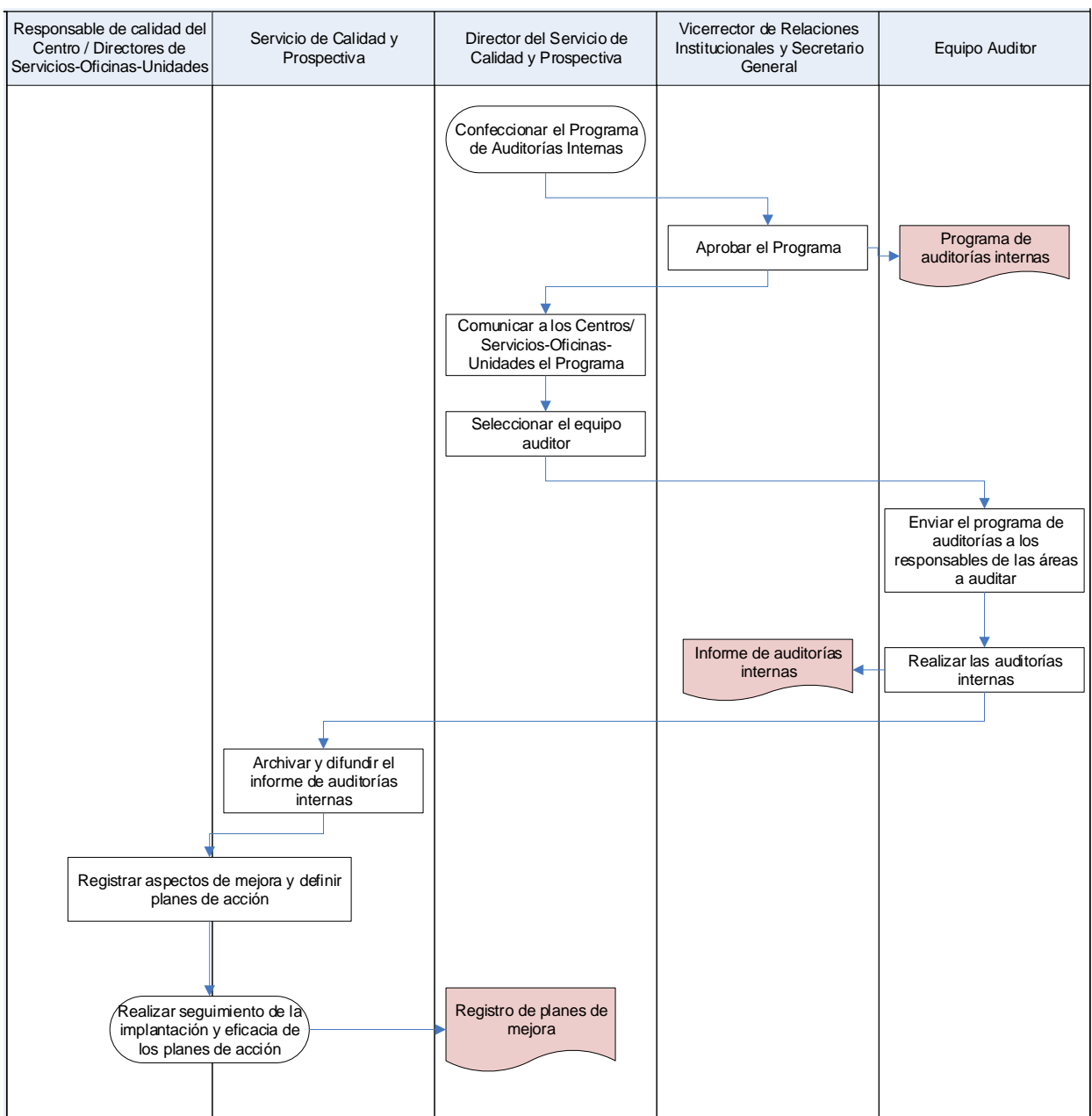
Los resultados de la auditoría con alguna desviación/ no conformidad, son registrados por los auditores, en el Informe de auditoría interna.

El Responsable de calidad del Centro auditado y afectado por la desviación o no conformidad encontrada (podrían ser Directores de Servicios-Oficinas-Unidades en el caso de auditorías por procesos), con el apoyo del Servicio de Calidad y Prospectiva, procede/n entonces al registro de los mismos y a la definición de los correspondientes planes de acción para solucionarlo.

El Responsable de calidad del Centro/Directores de Servicios-Oficinas-Unidades, con el apoyo del Servicio de Calidad y Prospectiva, verifica la implantación de los planes de acción, realizando un seguimiento de su eficacia antes de su cierre definitivo.

Para todo ello, se utiliza el *Registro de planes de mejora*.

5. FLUJOGRAMA DEL PROCESO



6. REGISTROS

NOMBRE REGISTRO	QUIÉN ARCHIVA	TIEMPO CONSERVACIÓN
PS-10.01) Programa de auditorías internas	Servicio de Calidad y Prospectiva	Indefinido
PS-10.02) Informe de auditoría interna	Servicio de Calidad y Prospectiva	Indefinido
PS-10.03) Registro de planes de mejora	Servicio de Calidad y Prospectiva	Indefinido