



# Resolución de Dirección Ejecutiva

N° 015-2016-MIDIS/PNAEQW

Lima, 12 de enero de 2016.

## VISTO:

El Memorando N° 29-2016-MIDIS/PNAEQW-UPP, mediante el cual la Unidad de Planeamiento y Presupuesto remite la propuesta del "Procedimiento de Auditoría Interna" en el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, y el Informe N° 032-2016-MIDIS/PNAEQW-UAJ de la Unidad de Asesoría Jurídica; y,

## CONSIDERANDO:

Que, la Norma Internacional ISO 9000: 2005, describe los fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad, los cuales constituyen el objeto de la familia de Normas ISO 9000, y define los términos relacionados con los mismos;

Que, la Norma Internacional ISO 9001: 2008, especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad cuando una organización: a) necesita demostrar su capacidad para proporcionar regularmente productos que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables, y; b) aspira a aumentar la satisfacción del cliente a través de la aplicación eficaz del sistema, incluidos los procesos para la mejora continua del sistema y el aseguramiento de la conformidad con los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables;

Que, la Norma ISO 19011:2011, Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión es la norma que establece y da a conocer las clases de auditorías que se pueden aplicar a las organizaciones, estas pueden ser de carácter interno y externo. Se utilizan de acuerdo a las políticas que la empresa haya establecido previamente en el Sistema de Gestión de Calidad;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2012-MIDIS se creó el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, como Programa Social del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social MIDIS, con la finalidad de brindar un servicio alimentario de calidad, adecuado a los hábitos de consumo locales, cogestionado con la comunidad, sostenible y saludable, para niñas y niños del nivel de educación inicial a partir de los tres años de edad y del nivel de educación primaria de la educación básica en instituciones educativas públicas;

Que, mediante Decreto Supremo N° 006-2014-MIDIS y N° 004-2015-MIDIS, se dispuso que el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, de forma progresiva atienda a los escolares de nivel secundaria de las instituciones públicas localizadas en los pueblos indígenas que se ubican en la Amazonia Peruana, y modifica el segundo párrafo del artículo primero del Decreto Supremo N° 008-2012-MIDIS, y establece que el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma tendrá una vigencia de seis (06) años;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 016-2013-MIDIS, se aprobó la Directiva N° 001-2013-MIDIS, que establece los procedimientos generales para la operatividad del modelo de cogestión para atención del servicio alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma;



Que, mediante Resolución de Dirección Ejecutiva N° 9789-2015-MIDIS/PNAEQW, se aprobó la "Directiva para la formulación, revisión y aprobación de los documentos normativos en el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma";

Que, el presente "Procedimiento de Auditoría Interna", tiene por objetivo describir las actividades para el desarrollo de auditorías internas al Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, con la finalidad de verificar si el Sistema de Gestión de la Calidad implementado es eficaz y cumple con los requisitos de la norma ISO 9001:2008 y los establecidos por la organización;

Que, el Sistema de Gestión de la Calidad es una serie de actividades coordinadas que se llevan a cabo sobre un conjunto de elementos (recursos, procedimientos, documentos, estructura organizacional y estrategias) para lograr la calidad de los productos o servicios que se ofrecen al cliente, es decir, planear, controlar y mejorar aquellos elementos de una organización que influyen en satisfacción del cliente y en el logro de los resultados deseados por la organización;

Que, mediante Memorando N° 29-2016-MIDIS/PNAEQW-UPP, la Unidad de Planeamiento y Presupuesto, señala que la propuesta del "Procedimiento de Auditoría Interna", establece las actividades para el desarrollo de auditorías internas con la finalidad de verificar, si el Sistema de Gestión de la Calidad implementado, es eficaz y cumple con los requisitos de la norma ISO 9001:2008, y los establecidos por el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma;

Que, el Manual de Operaciones del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, establece que la Dirección Ejecutiva; constituye la unidad de mayor autoridad ejecutiva y administrativa del Programa, pudiendo emitir la Resolución respectiva en el marco de sus atribuciones;

Con la visación de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto, y la Unidad de Asesoría Jurídica;

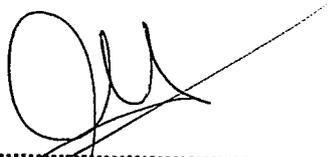
En uso de las atribuciones establecidas por el Decreto Supremo N° 008-2012-MIDIS, y modificatorias, la Resolución Ministerial N° 174-2012-MIDIS y la Resolución Ministerial N° 136-2015-MIDIS;

**SE RESUELVE:**

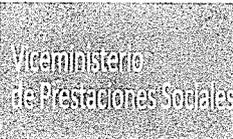
**Artículo 1°.-** Aprobar el "Procedimiento de Auditoría Interna" en el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, con Código PRO N° 005-PNAEQW-UPP, Versión N° 01, que en anexo adjunto forma parte integral de la presente resolución; dejándose sin efecto cualquier disposición que se oponga al presente Procedimiento.

**Artículo 2°.-** Publíquese la presente Resolución de Dirección Ejecutiva, en el Portal Institucional del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma ([www.qw.gob.pe](http://www.qw.gob.pe)), para conocimiento de los interesados y público en general.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



.....  
Ing. MARIA MONICA MORENO SAAVEDRA  
Directora Ejecutiva  
Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma  
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social



Programa Nacional de Alimentación Escolar QALI WARMA

### PROCEDIMIENTO

Código de documento normativo	Versión N°	Total de Páginas	Resolución de aprobación	Fecha de Aprobación
PRO- <del>MS</del> PNAEQW-UPP	01	22	Resolución de Dirección Ejecutiva N° 015 -2016- MIDIS-PNAEQW	12/04/2016

### PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA

ELABORADO POR:

Nombres y Apellidos  
Jefe (a) de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto  
Firma

Eco. JACINTO ALBERTO TOLENTINO ÁVALOS  
Jefe (e) de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto  
PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR QALI WARMA  
MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

REVISADO POR:

Nombres y Apellidos  
Jefe (a) de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto  
Firma

Eco. JACINTO ALBERTO TOLENTINO ÁVALOS  
Jefe (e) de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto  
PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR QALI WARMA  
MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

REVISADO POR:

Nombres y Apellidos  
Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica  
Firma

Rosario Mercedes González Ybañez  
Jefa de la Unidad de Asesoría Jurídica  
PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR QALI WARMA  
MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

## ÍNDICE

I. OBJETIVO .....	3
II. ALCANCE .....	3
III. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.....	3
IV. ABREVIATURAS O SIGLAS .....	3
V. DEFINICION DE TERMINOS .....	3
VI. RESPONSABLES .....	5
VII. DISPOSICIONES GENERALES.....	6
VIII. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.....	6
IX. REGISTROS.....	10
X. ANEXOS.....	11
ANEXO N° 01. Matriz para Programar Auditorías Internas .....	11
ANEXO N° 02. Programa Anual de Auditorías .....	12
ANEXO N° 03. Plan de Auditoría Interna.....	13
ANEXO N° 04. Informe de Auditoría .....	14
ANEXO N° 05. Lista de Verificación – Auditoría al SGC .....	16
ANEXO N° 06. Evaluación de Desempeño y Competencias del Auditor Interno / Auditor Líder .....	18
ANEXO N° 07. Formato de Evaluación de Desempeño del Auditor .....	21
ANEXO N° 08. Lista de Auditores Internos de Calidad .....	22



## PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA

### I. OBJETIVO

Describir las actividades para el desarrollo de auditorías internas con la finalidad de verificar si el Sistema de Gestión de la Calidad implementado es eficaz y cumple con los requisitos de la norma ISO 9001:2008 y los establecidos por la organización.

### II. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable desde la planificación de las auditorías internas hasta la presentación del informe de Auditoría a los responsables de los procesos y unidades y/o coordinaciones auditadas.

### III. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- 3.1 Norma Internacional ISO 9000:2005 Sistemas de Gestión de Calidad – Fundamentos y Vocabulario.
- 3.2 Norma Internacional ISO 9001:2008 Sistemas de Gestión de Calidad – Requisitos.
- 3.3 Norma Internacional ISO 19011:2011 Directrices para la auditoria de Sistemas de Gestión.

### IV. ABREVIATURAS O SIGLAS

- 4.1 **ISO:** International Organization for Standardization (Organización Internacional de Normalización)
- 4.2 **PNAEQW:** Programa Nacional de Alimentación Educativa Qali Warma
- 4.3 **SAC:** Solicitud de Acciones Correctivas y/o Preventivas
- 4.4 **SGC:** Sistema de Gestión de Calidad
- 4.5 **UPP:** Unidad de Planeamiento y Presupuesto
- 4.6 **FOR:** Formato

### V. DEFINICION DE TERMINOS

#### 5.1. AUDITORÍA

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoria y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado de cumplimiento de los criterios de auditoría.

#### 5.2. AUDITORÍA INTERNA

Aquella que es realizada por el propio personal de la organización, también se puede realizar por una entidad externa, previo acuerdo con la organización.



**5.3. AUDITORÍA INTERNA REPROGRAMADA ANTES DE FECHA**

Corresponde a aquellas auditorías internas que son identificadas para reprogramarlas antes de que se realice la misma.

La identificación de este tipo de Auditorías internas puede ser realizada por el Jefe de Unidad, Coordinador de área o Coordinador del SGC.

**5.4. AUDITORÍA INTERNA REPROGRAMADA DESPUÉS DE FECHA**

Corresponde a aquellas auditorías internas que son identificadas para su reprogramación, en el mismo día de la ejecución de la Auditoría.

La identificación de este tipo de Auditorías internas puede ser realizada por el Jefe de Unidad, Coordinador de área o Coordinador del SGC.

**5.5. AUDITORÍA INTERNA DESESTIMADA**

Corresponde a aquellas auditorías internas que están programadas, pero que no se realizarán, por motivos varios, entre ellos:

- El proceso a auditar, ya fue auditado por una auditoría externa, en el corto plazo.
- El producto que justificaba el procesos ha sido discontinuado
- Otros motivos

La identificación de este tipo de Auditorías internas puede ser realizada por el Jefe de Unidad, Coordinador de área o Coordinador del SGC.

**5.6. AUDITOR INTERNO**

Persona con atributos personales demostrados y competencias establecidas (Anexo N° 06) para realizar el rol de "Auditor Interno" y llevar a cabo las auditorías internas al SGC conforme a lo establecido en el presente procedimiento.

**5.7. AUDITOR LÍDER**

Auditor jefe del equipo auditor interno.

**5.8. CRITERIOS DE AUDITORIA**

Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos usados como referencia contra los cuales se compara la evidencia de la auditoría.

**5.9. EVIDENCIA DE LA AUDITORIA**

Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables.

**5.10. EQUIPO AUDITOR**

Uno o más auditores que llevarán a cabo las auditorías con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos. Conformado por:

- Auditor Líder, Es único en el equipo auditor
- Auditor Interno, Pueden ser más de uno. Su cantidad dependerá del alcance del Plan de Auditoría.

**5.11. HALLAZGO**

Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría, recopilada frente a los criterios de auditoría.

NOTA 1: Los hallazgos de auditoría indican conformidad o no conformidad



NOTA 2: Los hallazgos de auditoría pueden llevar a la identificación de oportunidades de mejora o al registro de mejores prácticas.

NOTA 3: Si los criterios de auditoría son seleccionados de requisitos legales o de otra índole, los hallazgos de auditoría se denominan Cumplimiento o Incumplimiento

NOTA 4: Adaptado de la norma ISO 19011 versión 2011.

#### 5.12. CONFORMIDAD

Cumplimiento de un requisito.

#### 5.13. NO CONFORMIDAD

Incumplimiento de un requisito.

#### 5.14. NO CONFORMIDAD POTENCIAL

Incumplimiento potencial de un requisito.

#### 5.15. OBSERVACIÓN

Incumplimiento parcial de un requisito del SGC, sin llegar a incumplir totalmente el mismo, sin perjudicar los requisitos del producto.

#### 5.16. OPORTUNIDAD DE MEJORA

Información que permite realizar cambios en los procesos para mejora de la eficacia del SGC.

#### 5.17. PLAN DE AUDITORIA

Descripción de las actividades de los detalles acordados de una auditoría.

#### 5.18. PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS INTERNAS

Conjunto de una o más auditorías planificadas en el período de un año y dirigidas hacia un propósito específico.

#### 5.19. FORTALEZA

Hallazgo de la auditoría que implica una superación a los requisitos establecidos.

### VI. RESPONSABLES

#### 6.1. Dirección Ejecutiva

- a. Evaluar, aprobar y/o autorizar la modificación del Programa Anual de Auditoría Interna al SGC.

#### 6.2. Jefes de Unidades Orgánicas

- a. Comunicar al personal a su cargo las fechas de auditorías internas al SGC, para asegurar la atención oportuna a dichas actividades.
- b. Brindar facilidades al equipo auditor para la verificación de los requisitos del SGC.

#### 6.3. Responsable del Sistema de Gestión de la Calidad - Jefe de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto

- a. Generar y mantener actualizado el Programa Anual de Auditorías Internas del SGC
- b. Determinar el Equipo Auditor
- c. Monitorear el cumplimiento del Programa de Auditorías.



- d. Presentar a la alta dirección los resultados de las auditorías internas realizadas al SGC.

#### 6.4. Auditor Líder

- a. Elaborar el Plan de Auditoría Interna al SGC, conforme al Programa Anual de Auditorías Internas del SGC.
- b. Auditar los procesos designados.
- c. Revisar los hallazgos encontrados en las auditorías y determinar si son o no conformidades, observaciones u oportunidades de mejora.
- d. Consolida los informes de los Auditores Internos y elaborar el Informe Final de la Auditoría.
- e. Presentar los resultados de la auditoría a las unidades operativas, cuando se requiera.

#### 6.5. Auditor Interno

- a. Audita los procesos designados
- b. Identifica y documenta hallazgos.
- c. Elabora el informe de auditoría de las unidades a su cargo de acuerdo al plan de auditoría interna al SGC.

### VII. DISPOSICIONES GENERALES

- 7.1. El Auditor Líder entrega al Responsable del SGC el Plan de Auditoría Interna, como mínimo 7 días hábiles de anticipación, al día de inicio de la auditoría.
- 7.2. Los Auditores Internos sólo podrán auditar procesos que no se encuentran dentro de sus funciones. No puede auditar su propio trabajo.
- 7.3. El Auditor Líder entrega al Responsable del SGC el Informe de Auditoría Interna, como máximo 5 días hábiles después de haber realizado la reunión de cierre de la auditoría interna.
- 7.4. Se evaluará a los auditores internos según lo indicado en el Anexo N° 06 "Evaluación de Desempeño y Competencias del Auditor Interno / Auditor Líder".



### VIII. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

#### 8.1. Elaborar Programa Anual de Auditoría Interna al SGC

El Responsable del SGC, al inicio de cada año, elabora la "**Matriz para Programar Auditorías Internas**" ver Anexo N° 01 y propone a la Dirección Ejecutiva para su aprobación. Dicho documento considera los siguientes criterios, para la priorización de las Unidades y/o Coordinaciones programadas para auditar:

- a. **Prioridades de la dirección:** Los procesos que de acuerdo a los propósitos de la gerencia deben ser evaluados asignándole un puntaje:
  - 2 puntos: Impacto Bajo
  - 3 puntos: Alto Medio
  - 4 puntos: Alto impacto.

- b. **Fecha ultima auditoria:** Identificar la última fecha de auditoría realizada a los procesos o áreas le asigna puntaje:
- 2 puntos: > a 6 meses
  - 3 puntos: 3 a 6 meses
  - 4 puntos: > a 6 meses
- c. **Resultados de auditorías previas:** Se identifican las observaciones y/o no conformidades detectadas en hasta tres (3) auditorías previas, las cuales serán calificadas en el programa de auditoria en el proceso que corresponda a las observaciones y/o no conformidades, asigna puntaje:
- 2 puntos: Oportunidad de Mejora
  - 3 puntos: Observaciones
  - 4 puntos: No Conformidad
- d. **Cambios organizacionales:** Enfatizar en aquellos procesos donde se haya presentado algún tipo de cambio, asigna puntaje:
- 2 puntos: Sin cambios considerables en el proceso (procedimientos documentados sin difundir pero llevados a cabo en el día a día).
  - 3 puntos Nuevos documentos o cambios considerables en el proceso (cambios en los requisitos, manuales, procedimientos, otros).
  - 4 puntos: Personal nuevo o retirado de la organización.
- e. **Procesos o Unidad que ha provocado problemas recientemente o hay evidencias de su no conformidad,** considera la información de los hallazgos generados, evalúa si el proceso ha tenido un problema y da puntaje:
- 2: Problema no crítico
  - 3: Problema Medianamente crítico
  - 4: Problema crítico

El número de auditorías al año, que a realizar dependerá del puntaje total obtenido en la Matriz para programar auditorías internas. Las fechas de las auditorias serán registradas en el "**Programa Anual de Auditorías Internas al SGC**" y estas pueden modificarse con la autorización de la Dirección Ejecutiva.

**Nota1:** para la programación de auditorías para la etapa inicial (determinación de línea base), no se tomara en cuenta los criterios anteriores, la programación se dará según el criterio de la Dirección Ejecutiva y el Responsable del SGC.

La Dirección Ejecutiva evalúa y aprueba en coordinación con el Responsable del SGC, la propuesta de "Programa Anual de Auditorías Internas al SGC".

Las auditorías internas pueden ser ejecutadas por equipos de auditores externos, los mismos que deberán utilizar los formatos citados en éste procedimiento.

## 8.2. Actualizar Programa Anual de Auditorías Internas al SGC

El Responsable del SGC, actualiza el "**Programa Anual de Auditorías Internas al SGC**", con la aprobación de la Dirección Ejecutiva. Comunica a los responsables de Unidades Orgánicas el Programa Anual de Auditorías Internas del SGC actualizado.



### 8.3. Realizar seguimiento al cumplimiento del Programa Anual de Auditorías Internas del SGC

El Responsable del SGC, actualiza el “Programa Anual de Auditorías Internas al SGC”, asegurándose de que todos los procesos planificados sean auditados en el lapso establecido.

### 8.4. Determinar “Equipo Auditor”.

El Responsable del SGC determina la conformación del equipo auditor, los cuales deberán cumplir con el Perfil de Puesto del “Auditor Interno” (además realiza semestralmente la evaluación de desempeño y competencia del Auditor Interno / Auditor Líder) ver Anexo N° 06.

### 8.5. Generar el Plan de Auditoría Interna

El Auditor Líder prepara y entrega al Responsable del SGC el “Plan de Auditoría Interna”. En el plan de auditoría contienen las actividades del equipo auditor durante el tiempo que dure la auditoría, considerando que el auditor no puede auditar a su propio trabajo. Además programa la auditoría considerando el 100%, de los documentos del proceso a auditar.

En caso la auditoría interna sea realizada por externos, entrega el “Plan de Auditoría Interna” utilizando su respectivo formato.

### 8.6. Comunicar fecha y hora de la Auditoría.

El Responsable del SGC coordina y comunica la fecha y hora de la Auditoría Interna según el “Plan de Auditoría Interna” a los Jefes de Unidad, a fin de asegurar tanto su disponibilidad, así como el de la documentación necesaria para el desarrollo de la Auditoría Interna; dicha comunicación lo realiza como mínimo con 5 días hábiles de anticipación al día de inicio de la auditoría

### 8.7. Comunicar el Plan de Auditoría al personal involucrado

El Jefe de cada unidad operativa, comunica las fechas al personal involucrado en la auditoría, en caso crea conveniente, comunica el “Plan de Auditoría Interna”.

### 8.8. Revisar documentación del SGC.

Los Auditores (Auditor Líder / Auditor Interno) revisan la documentación relacionada al Sistema de Gestión de la Calidad, según lo descrito en el “Plan de Auditoría Interna” incluyendo las “Solicitud de Acciones Correctivas y/o Preventivas (SAC)” encontradas en auditorías anteriores, con la finalidad de identificar y tomar conocimiento de:

- a. Acciones de mejora implementadas
- b. Fechas de cierre (si son próximas a los días de auditoría)
- c. Responsables de la implementación de las acciones de mejora, que son interés para la auditoría.



### 8.9. Realizar reunión de Apertura

El líder del equipo auditor, realiza la reunión de apertura, con el jefe de la unidad orgánica o responsable de la coordinación de los procesos que se van a auditar. En esta reunión se deberá:

- a. Confirmar que todas partes involucradas están de acuerdo con el Plan de Auditoría (Auditados y equipo auditor)
- b. Presentar al equipo auditor
- c. Asegurar que se pueden llevar a cabo las actividades de auditoría planeada.

### 8.10. Auditar los procesos dentro del alcance del SGC

Los auditores deberán realizar la auditoría a los procesos, unidades o coordinaciones designadas, según el "Plan de Auditoría Interna" y apoyándose en la "Lista de Verificación"

### 8.11. En caso de modificaciones, programar nueva fecha de auditoría.

El Auditor Líder, programa una nueva fecha de auditoría, en caso algún proceso planificado para la auditoría, no pueda llevarse a cabo, debido a que el auditado o su reemplazo, se encuentra ausente; o, a falta de algún miembro del equipo auditor. Dicha reprogramación lo realiza en coordinación con los involucrados en la auditoría y lo comunica al Responsable del SGC y a la Dirección Ejecutiva.

### 8.12. Revisar hallazgos encontrados.

El Auditor Líder, en conjunto con los Auditores Internos revisa al final del día, los hallazgos encontrados en los diferentes procesos y determina las no conformidades, observaciones u oportunidades de mejora, según corresponda.

### 8.13. Realizar reunión de cierre

El Auditor Líder realiza la reunión de cierre, explicando las no conformidades, observaciones u oportunidades de mejora encontradas. En esta reunión se deberá:

- a. Explicar que la evidencia recolectada está basada en muestra de la información disponible
- b. Presentar los hallazgos y conclusiones de la auditoría
- c. Explicar cualquier actividad post-auditoria relacionada

### 8.14. Elaborar el Informe de Auditoría.

El Auditor Líder elabora el Informe de Auditoría y lo entrega al Responsable del SGC para que sea comunicado al comité de Calidad y a la Dirección Ejecutiva.

El Responsable del SGC, archiva, conserva el Informe de Auditoría entregado por el Auditor Líder. Deriva una copia al área o responsable del proceso auditado.



**8.15.Tratamiento de No Conformidades U Oportunidades de mejora detectadas en auditoria.**

El Responsable del SGC, coordina el desarrollo y cierre de las No conformidades, observaciones u oportunidades de mejora detectadas en auditoria con el personal pertinente, según lo establecido en el "Procedimiento Acciones Correctivas y Preventivas".

**IX. REGISTROS**

Registro	Responsable
Matriz para programar auditorías internas	Responsable del SGC
Programa de Auditorías Internas del SGC	Responsable del SGC
Plan de Auditoria Interna	Auditor Líder
Informe de Auditoria	Auditor Líder
Lista de Verificación	Auditor Líder
Evaluación de Desempeño y Competencias del Auditor Interno / Auditor Líder	Responsable del SGC
Formato de Evaluación de Desempeño del Auditor	Responsable del SGC
Lista de Auditores Internos de Calidad	Responsable del SGC



X. ANEXOS

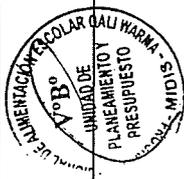
ANEXO N° 01. Matriz para Programar Auditorías Internas

	<b>MATRIZ PARA PROGRAMAR AUDITORÍAS INTERNAS</b>	PRO-005 -PNAEQW-UPP-FOR-001
Versión N° : 01		Pág..... de....

N°	CRITERIOS	CALIFICACIÓN:	PESO %	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD SGC	TRANSFERENCIA DE RECURSOS FINANCIEROS				ATENCIÓN AL CLIENTE	SEGUIMIENTO DE PAGO AL PROVEEDOR	GESTIÓN HUMANA	ABASTECIMIENTO	SOPORTE INFORMÁTICO	MANTENIMIENTO	
						TRC	UAJ	Contabilidad	Tesorería							
1	<b>PRIORIDADES DE LA DIRECCIÓN</b> Los procesos que de acuerdo a los propósitos de la gerencia deben ser evaluados.	Alta Media Baja	10%													
2	<b>FECHA DE LA ÚLTIMA AUDITORIA</b> Identificar la última fecha de auditoría realizada a los procesos o áreas, a fin de programarlos.	> a 6 meses 3 a 6 meses < a 3 meses	10%													
3	<b>RESULTADOS DE AUDITORIAS PREVIAS</b> Se identifican las no conformidades, observaciones y fortalezas detectadas en las auditorías externas	No conformidad Observaciones Oportunidad de Mejora	30%													
4	<b>CAMBIOS ORGANIZACIONALES</b> Enfatizar en aquellos procesos donde se haya presentado algún tipo de cambio tal como: - Procesos en los que se han elaborado nuevos documentos o se hayan modificado considerablemente (procedimientos, programas, etc). - Procesos cuyo personal ha cambiado o retirado de la organización.	Personal nuevo Nuevos documentos o cambios considerables en el proceso. Sin cambios considerables en el proceso.	40%													
5	<b>PROCESOS O UNIDADES QUE HA PROVOCADO PROBLEMAS RECIENTEMENTE O HAY EVIDENCIAS DE SU NO CONFORMIDAD</b> (Considerar fallos/gaps generados)	Problema crítico Problema Medianamente crítico Problema no crítico	10%													
<b>TOTAL</b>			100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(Número de auditorías al año)

**LEYENDA:**  
4: Cuatro auditorías al año  
3: Tres auditorías al año  
2: Dos auditorías al año



ANEXO N° 02. Programa Anual de Auditorías

 QaliWarma DIRECCIÓN NACIONAL DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR	<b>PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS INTERNAS DEL SGC</b>	PRO-005-PNAEQW-UPP- FOR-002
Fecha de Emisión / Actualización: / /	Pág..... de.....	

N°	PROCESO/ÁREA	Periodo:																
		MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12					
1	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN																	
2	SISTEMAS GESTIÓN DE LA CALIDAD SGC																	
3	TRANSFERENCIA DE RECURSOS FINANCIEROS- TRC																	
4	TRANSFERENCIA DE RECURSOS FINANCIEROS- UAJ																	
5	TRANSFERENCIA DE RECURSOS FINANCIEROS- CONTABILIDAD																	
6	TRANSFERENCIA DE RECURSOS FINANCIEROS- TESORERÍA																	
7	ATENCIÓN AL CLIENTE																	
8	SEGUIMIENTO DE PAGO AL PROVEEDOR																	
9	GESTIÓN HUMANA																	
10	ABASTECIMIENTO																	
11	SOPORTE INFORMÁTICO																	

LEYENDA	
P	Auditoría Interna Programada
E	Auditoría Interna Ejecutada
RA	Auditoría Interna Reprogramada Antes de Fecha
RD	Auditoría Interna Reprogramada Después de Fecha
A	Auditoría Interna Anulada
AE	Auditoría Externa



ANEXO N° 03. Plan de Auditoria Interna

 <b>QualiWarma</b> <small>ORGANISMO NACIONAL DE CALIDAD</small>	<b>PLAN DE AUDITORÍA INTERNA</b>	PRO-005-PNAEQW-UPP-FOR-003
Versión N° : 01		Pág..... de....

- ❖ Objetivo de Auditoría:.....
- ❖ Alcance: .....
- ❖ Equipo Auditor:
  - .....
  - .....
  - .....
  - .....

HORA	AUDITOR	REQUISITOS	DOCUMENTOS REFERENCIALES A AUDITAR	PROCESO/ UNIDAD/ COORDINACIÓN A AUDITAR	RESPONSABLE
FECHA:					

Requisitos generales a auditar a todos los procesos: 4.2.3, 4.2.4, 5.3, 5.5.1, 6.4, 8.2.3, 8.4 y 8.5.



Confirmando el cumplimiento con lo descrito en el presente Plan.

Nombre: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**ANEXO N° 04. Informe de Auditoría**

	<p><b>INFORME DE AUDITORÍA</b></p>	<p>PRO-005-PNAEQW-UPP-FOR-004</p>
<p>Versión N° : 01</p>		<p>Pág..... de....</p>

**Datos Generales de la Organización:**

N° de Auditoría	Fecha de Auditoría	Nro. de Páginas

**1. Objetivo de la Auditoría:**

--

**2. Alcance de la Auditoría:**

--

**3. Equipo Auditor:**

Nombres y Apellidos	Puesto	Rol

**4. Criterio de Auditoría:**

--

**5. Resumen del Proceso:**

**5.1 Personas Entrevistadas:**



Nombres y Apellidos	Puesto

**6. Documentos Revisados:**

--

**7. Fortalezas de los Proceso / Áreas:**

N°	Descripción

	<b>INFORME DE AUDITORÍA</b>	PRO-005-PNAEQW-UPP-FOR-004
Versión N° : 01		Pág..... de....

**8. Oportunidad de Mejora:**

N°	Descripción

**9. Observaciones Encontradas:**

N°	Descripción	Norma / Requisito
1.		
2.		

**10. No Conformidades Encontradas:**

N°	Criterio / Documento:	Incumplimiento:	Evidencias:	Norma / Requisito
1.				
2.				

**11. Conclusiones de la Auditoría:**



Elaborado por: \_\_\_\_\_

Aprobado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

ANEXO N° 05. Lista de Verificación – Auditoría al SGC

 <b>QualiWarma</b> <small>PROCESANDO LA CALIDAD EN SU ORGANIZACIÓN</small>	<b>LISTA DE VERIFICACIÓN</b>	PRO-005 -PNAEQW-UPP-FOR-005
Versión N° : 01		Pág..... de....

REQUISITO "Norma ISO 9001"	REQUISITO O "Manual del SGC del PNAEQW"	DESCRIPCIÓN	AREAS / PROCESOS														
			REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	SGC	UTRC	UAJ	CONTABILIDAD	TESORERIA	SEGUIMIENTO DEL PAGO AL PROVEEDOR	ATENCIÓN AL CLIENTE	RRHH	ABASTECIMIENTO	SOPORTE INFORMATICO	MANTENIMIENTO			
4	6	Sistema de gestión de la calidad															
4.1	6.1	Requisitos generales															
4.2	6.2	Requisitos de la documentación															
4.2.1	6.2.1	Generalidades															
4.2.2	6.2.2	Manual de la calidad															
4.2.3	6.2.3	Control de los documentos															
4.2.4	6.2.4	Control de los registros															
5	7	Responsabilidad de la Dirección															
5.1	7.1	Compromiso de la dirección															
5.2	7.2	Enfoque al cliente															
5.3	7.3	Política de la calidad															
5.4	7.4	Planificación del Sistema de Gestión SGC															
5.5	7.5	Responsabilidad, autoridad y comunicación															
5.5.1	7.5.1	Responsabilidad y autoridad															
5.5.2	7.5.2	Representante de la Dirección															
5.5.3	7.5.2	Comunicación Interna															
5.6	7.1	Revisión por la dirección															
6	8	Gestión de los recursos															
6.1	8.1	Provisión de recursos															
6.2	8.2	Recursos humanos															
6.2.1	8.2.1	Generalidades															
6.2.2	8.2.2	Competencia, formación y toma de conciencia															
6.3	8.3	Infraestructura															
6.4	8.4	Ambiente de trabajo															



	<b>LISTA DE VERIFICACIÓN</b>	PRO-005-PNAEQW-UPP-FOR-005
Versión N° : 01		Pág..... de....

REQUISITO "Norma ISO 9001"	REQUISITO O "Manual del SGC del PNAEQW"	DESCRIPCIÓN	AREAS / PROCESOS														
			REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	SGC	UTRC	UAJ	CONTABILIDAD	TESORERIA	SEGUIMIENTO DEL PAGO AL PROVEEDOR	ATENCIÓN AL CLIENTE	RRHH	ABASTECIMIENTO	SOPORTE INFORMATICO	MANTENIMIENTO			
7	9	Realización del producto															
7.1	9.1	Planificación de la realización del producto															
7.2	9.2	Procesos relacionados con el cliente															
7.3	9.3	Diseño y Desarrollo															
7.4	9.4	Compras															
7.4.1	9.4.1	Proceso de Compras															
7.4.2	9.4.2	Información de Compras															
7.5	9.5	Producción y prestación del servicio															
7.5.1	9.5.1	Control de la producción y de la prestación del servicio															
7.5.2	9.5.2	Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio															
7.5.3	9.5.3	Identificación y trazabilidad															
7.5.4	9.5.4	Propiedad del cliente															
7.5.5	9.5.5	Preservación del producto															
7.6	9.6	Control de los equipos de seguimiento y de medición															
8	10	Medición, análisis y mejora															
8.1	10.1	Generalidades															
8.2	10.2	Seguimiento y Medición															
8.2.1	10.2.1	Satisfacción del cliente															
8.2.2	10.2.2	Auditoria Interna															
8.2.3	10.2.3	Seguimiento y Medición de los Procesos															
8.2.4	10.2.4	Seguimiento y Medición del Producto															
8.3	10.3	Control de Producto No Conforme															
8.4	10.4	Análisis de Datos															
8.5	10.3	Mejora Continua															
8.5.1	10.5.1	Acción Correctiva															
8.5.2	10.5.2	Acción Preventiva															



## ANEXO N° 06. Evaluación de Desempeño y Competencias del Auditor Interno / Auditor Líder

### 1. Selección y Evaluación del Equipo de Auditor

#### 1.1. Selección Auditores Internos.

Son definidos por el Representante de la Dirección en un número que permita cumplir la programación establecida para el desarrollo de Auditorías Internas. Los auditores deben cumplir con el perfil establecido para ellos.

El Equipo de Auditores Internos define el que hará las veces de Líder de los auditores, que será uno de los auditores y que tendrá como responsabilidades realizar el seguimiento al proceso, con el objeto de garantizar su eficacia, asegurar que se dispone de los registros respectivos, realizar el informe a la Alta Dirección, evaluar el proceso con base en la retroalimentación de los auditados, coordinar las reuniones con el grupo de auditores para identificar y aplicar las mejoras al proceso y para mantener su competencia.

#### 1.2. Perfil de los Auditores

El auditor debe ser una persona competente. Para la selección de auditores se debe tener en cuenta el siguiente perfil definido:

**1.2.1. Formación:** Conocimientos en ISO 9001, Certificado de auditor interno.

**1.2.2. Experiencia:** Mínimo 2 meses en la empresa interactuando con dos o más áreas de la organización

**1.2.3. Habilidades:**

- a. Perceptivo: habilidad de entender el problema rápidamente
- b. Persistente: vencer las dificultades
- c. Flexible: ver las cosas desde diferentes puntos de vista
- d. Social: tener buena comunicación, cortés, amigable, servicial, diplomático, honesto
- e. Presentación: Buena redacción, expresión oral y escrita

Notas:

- Se debe tener en cuenta para asignación de auditores: Éstos no deben tener control ni responsabilidad con el área que van a auditar, con el fin de garantizar objetividad en el proceso.
- Cuando se realicen auditorías por entidades o personas externas a la empresa se debe solicitar la hoja de vida del auditor con todos sus soportes y verificar el cumplimiento del perfil definido.

#### 1.3. Atributos personales (Auditor Interno / Auditor Líder)

Los auditores deberían poseer atributos personales que les permitan actuar de acuerdo con los principios de la auditoría.

Un auditor debería ser:

- a. Ético, es decir, imparcial, sincero, honesto y discreto;
- b. de mentalidad abierta, es decir, dispuesto a considerar ideas o puntos de vista alternativos;
- c. Diplomático, es decir, con tacto en las relaciones con las personas;
- d. Observador, es decir, activamente consciente del entorno físico y las actividades;
- e. Perceptivo, es decir, instintivamente consciente y capaz de entender las situaciones;
- f. Versátil, es decir, se adapta fácilmente a diferentes situaciones;
- g. Tenaz, es decir, persistente, orientado hacia el logro de los objetivos;



- h. Decidido, es decir, alcanza conclusiones oportunas basadas en el análisis y razonamiento lógicos; y
- i. Seguro de sí mismo, es decir, actúa y funciona de forma independiente a la vez que se relaciona eficazmente con otros.

#### 1.4. Conocimientos y habilidades

Conocimientos genéricos y habilidades de los auditores del sistema de gestión de la Calidad. Los auditores deberían tener conocimientos y habilidades en las siguientes áreas.

1.4.1. Principios, procedimientos y técnicas de auditoría: para permitir al auditor aplicar aquellos que sean apropiados a las diferentes auditorías y para asegurarse de que las auditorías se llevan a cabo de manera coherente y sistemática. Un auditor debería ser capaz de:

- a. Aplicar principios, procedimientos y técnicas de auditoría,
- b. Planificar y organizar el trabajo eficazmente,
- c. Llevar a cabo la auditoría dentro del horario acordado,
- d. Establecer prioridades y centrarse en los asuntos de importancia,
- e. Recopilar información a través de entrevistas eficaces, escuchando, observando y revisando documentos, registros y datos,
- f. Entender lo apropiado del uso de técnicas de muestreo y sus consecuencias para la auditoría,
- g. Verificar la exactitud de la información recopilada,
- h. Confirmar que la evidencia de la auditoría es suficiente y apropiada para apoyar los hallazgos y conclusiones de la auditoría,
- i. Evaluar aquellos factores que puedan afectar a la fiabilidad de los hallazgos y conclusiones de la auditoría,
- j. Utilizar los documentos de trabajo para registrar las actividades de la auditoría,
- k. Preparar informes de auditoría,
- l. Mantener la confidencialidad y la seguridad de la información, y
- m. Comunicarse eficazmente, ya sea con las habilidades lingüísticas personales o con el apoyo de un intérprete.

1.4.2. Documentos del SGC y de referencia: para permitir al auditor comprender el alcance de la auditoría y aplicar los criterios de auditoría. Los conocimientos y habilidades en esta área deberían contemplar:

- a. La aplicación del SGC en todos los procesos,
- b. La interacción entre los componentes del SGC,
- c. Las normas del SGC, los procedimientos aplicables u otros documentos del SIG como criterios de auditoría,
- d. Reconocer las diferencias y el orden de prioridad entre los documentos de referencia,
- e. La aplicación de los documentos de referencia a las diferentes situaciones de auditoría, y
- f. Los sistemas de información y tecnología para la autorización, seguridad, distribución y control de documentos, datos y registros.

1.4.3. Situaciones de la entidad: para permitir al auditor entender el contexto de las operaciones de la entidad. Los conocimientos y habilidades en esta área deberían contemplar:

- a. El tamaño, estructura, funciones y relaciones de la ENTIDAD,



- b. Los procesos generales de negocio y la terminología relacionada, y
- c. Las costumbres sociales y culturales del auditado.

1.4.4. Leyes, reglamentos y otros requisitos aplicables pertinentes a la disciplina: para permitir al auditor trabajar con ellos y ser consciente de los requisitos aplicables a la ENTIDAD que se está auditando. Los conocimientos y habilidades en esta área deberían contemplar:

- a. Los códigos, leyes y reglamentos locales, regionales y nacionales,
- b. Los contratos y acuerdos,
- c. Los tratados y convenciones internacionales, y
- d. Otros requisitos a los que se suscriba ENTIDAD.

### 1.5. Conocimientos genéricos y habilidades de Auditores Líderes

Los líderes de los equipos auditores, conducen las auditorías internas y deben tener conocimientos y habilidades adicionales en el liderazgo de la auditoría para facilitar la realización de la auditoría de manera eficiente y eficaz. El Auditor Líder debe ser capaz de:

- a. Planificar la auditoría y hacer un uso eficaz de los recursos durante la auditoría,
- b. Representar al equipo auditor en las comunicaciones con el cliente de la auditoría y el auditado,
- c. Organizar y dirigir a los miembros del equipo auditor,
- d. Proporcionar dirección y orientación a los auditores en formación,
- e. Conducir al equipo auditor para llegar a las conclusiones de la auditoría,
- f. Prevenir y resolver conflictos, y
- g. Preparar y completar el informe de la auditoría.

## 2. Evaluación del Desempeño de los Auditores.

Los auditores desarrollan, mantienen y mejoran su competencia a través del continuo desarrollo profesional y de la participación regular en auditorías; así como la evaluación de sus resultados.

Los auditores son evaluados conforme al “**Formato de Evaluación de Desempeño para Auditores Internos**”. Esta actividad se realizará al finalizar cada ciclo de auditorías internas, y será realizado por el Comité de Calidad.

El responsable del SGC mantiene registro de los auditores internos mediante las “**Lista de Auditores Internos de Calidad**”.



**ANEXO N° 07. Formato de Evaluación de Desempeño del Auditor**

 <p><b>CaliWarm</b> SERVICIOS DE CALIDAD Y AUDITORIA</p>	<p><b>Evaluación de Desempeño del Auditor</b></p>	<p>PRO-005 -PNAEQW-UPP-FOR-006</p>
<p>Versión N° : 01</p>		<p>Pág..... de....</p>

1. Objetivo: Comprobar el grado de cumplimiento de las obligaciones del Auditor Interno de Calidad
2. Realizado por: \_\_\_\_\_ El Auditado \_\_\_\_\_ El Comité de Calidad.
3. El Comité de Calidad, brindará retroalimentación al Auditor de Calidad.
4. Escala de Evaluación: 1 a 7, siendo 7 el grado óptimo y el 4 grado de aprobación mínimo. El Auditor Líder deberá tener una calificación mínima de 5 en todas las preguntas.
5. Indicaciones: Marcar con una X sobre la nota que considera refleja el nivel de actuación del Auditor. Calificar sólo los puntos que se discutieron o que se lograron evaluar.

Nombre del Auditor: \_\_\_\_\_

Fecha de Auditoría: \_\_\_\_\_

Procesos / Unidades Auditadas: \_\_\_\_\_

1	Preguntas	Observación y/o Sugerencia (Use el reverso si lo considera necesario para contribuir con la mejora continua)	Calificación						
			1	2	3	4	5	6	7
1	Contribuyó el Auditor a entender la participación del auditado en el SGC								
2	El Auditor motivó, por medio de aclaraciones, para la mejora continua								
3	Las no conformidades y puntos débiles fueron discutidos en forma clara por el Auditor								
4	El Auditor realizó su entrevista y proceso de auditoría en forma sistemática y metódica								
5	Los temas tratados fueron cerrados o quedaron dudas o interrogantes								
6	El auditor escuchó activamente durante la entrevista								
7	Contribuyó el Auditor a generar un clima de confianza y apoyo								
8	Fue el Auditor objetivo y justo en sus apreciaciones								
	Colaboró el Auditor a dar soluciones para corregir las deficiencias encontradas (desde el punto de vista de las necesidades del SGC)								
	Como califica el nivel de conocimiento y habilidades del Auditor para realizar el proceso de auditoría (estilo y técnicas)								
	En general, fue el Auditor cortés y educado								



\_\_\_\_\_  
Firma del Evaluador (Comité de Calidad)  
Cargo:  
Fecha:

\_\_\_\_\_  
Firma del Evaluador (Auditado)  
Cargo:  
Fecha:

