



CFT ESTATAL
REGIÓN DE COQUIMBO

PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS

UNIDAD DE ANÁLISIS Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL

	Sistema de Gestión de Calidad	
	Procedimiento de Auditorías Internas	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PAI-01	Pág. 2 de 17

ÍNDICE O CONTENIDO

ÍNDICE O CONTENIDO	2
OBJETIVO GENERAL.....	4
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
ALCANCE Y GRUPOS DE INTERÉS – PARTES INTERESADAS.....	5
ROLES / RESPONSABLES	5
ELEMENTOS DE ENTRADA.....	6
METODOLOGÍA DE AUDITORÍA.....	6
Revisión Documental.....	6
Verificación In Situ	6
Complementación de Evidencia	6
Retroalimentación	7
Categoría de Hallazgos	7
Definiciones	7
Planificación de la auditoría	8
Comunicación del Plan de Auditoría	8
Reunión de Coordinación de Auditoría	8
Auditoría.....	8
Comunicación de Resultados	9
Presentación de Observaciones	9
Validación de Observaciones.....	9

Elaboración del Informe de Auditoría..... 9

Comunicación del Informe de Auditoría..... 9

Seguimiento a las Acciones y Plan de Mejora 10

Cierre de Hallazgos de Auditoría 10

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNA 11

ELEMENTOS DE SALIDA..... 12

INDICADORES DEL PROCESO 12

REGISTRO..... 12

ANEXO: FORMATO PLAN DE MEJORA AUDITORÍA 13

ANEXO: FORMATO INFORME DE RETROALIMENTACIÓN DE AUDITORÍA.. 16

	Sistema de Gestión de Calidad	
	Procedimiento de Auditorías Internas	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PAI-01	Pág. 4 de 17

OBJETIVO GENERAL

Evaluar de manera sistemática y objetiva la eficiencia y eficacia de los procesos Institucionales, asegurando el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos en el Centro de Formación Técnica Estatal de la Región de Coquimbo (CFTE), optimizando recursos e instalando mecanismos de mejora continua en la oferta formativa, como parte de la autorregulación y mejora continua institucional. El proceso de Auditoría Interna tiene un rol relevante en la verificación del adecuado funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad definido por el CFTE y está centrado en evaluar periódicamente el cumplimiento de los objetivos y ejecución de actividades de las unidades académicas y administrativas de acuerdo con las planificaciones y orientaciones definidas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar áreas de mejora: A través del proceso de auditoría, se pueden identificar áreas específicas en las distintas unidades que necesitan mejoras en términos de planificación estratégica, gestión curricular, gestión del aprendizaje, entre otros aspectos. Esto permite a la institución enfocar sus recursos y esfuerzos en las áreas que más lo necesitan.

Promover la mejora continua: Las auditorías internas fomentan una cultura de mejora continua al identificar tanto fortalezas como áreas de oportunidad.

Alineamiento con estándares de calidad: Al evaluar el cumplimiento de los planes operativos anuales y otros aspectos relacionados con la calidad académica, las auditorías aseguran que la institución esté alineada con los estándares de calidad internos y externos, como los de la CNA.

Optimizar recursos: Al identificar áreas de ineficiencia o subutilización de recursos, las auditorías permiten a la institución optimizar su uso de recursos, tanto humanos como financieros, para lograr los objetivos académicos de manera más efectiva y eficiente.

Promover la Transparencia y la Rendición de Cuentas: Las auditorías internas promueven la transparencia en la gestión institucional al proporcionar una evaluación objetiva de los procesos y resultados. Además, al rendir cuentas sobre

	Sistema de Gestión de Calidad	
	Procedimiento de Auditorías Internas	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PAI-01	Pág. 5 de 17

el cumplimiento de los planes operativos anuales y otros compromisos, la institución fortalece su credibilidad y confianza tanto interna como externamente.

Desarrollar capacidades: Las recomendaciones y acciones derivadas de las auditorías permiten identificar necesidades de capacitación y desarrollo del personal.

Mejorar la planificación estratégica: Las auditorías internas ofrecen retroalimentación valiosa sobre la eficacia de la planificación estratégica en cada unidad. Esto facilita la revisión y ajuste de los planes operativos anuales para garantizar que estén alineados con los objetivos institucionales y los estándares de calidad.

ALCANCE Y GRUPOS DE INTERÉS – PARTES INTERESADAS

El proceso tributa al macroproceso de Aseguramiento de la Calidad Institucional de carácter estratégico en el Sistema de Gestión de Calidad utilizado por el CFTE.

Los grupos de interés implicados en este proceso son todos los departamentos, unidades y escuelas pertenecientes a la institución.

El alcance del proceso cubre a todas las áreas y unidades académicas y administrativas de la institución.

ROLES / RESPONSABLES

Rol	Responsabilidad
Auditados	Cualquier área dentro de la institución puede ser auditada de acuerdo con el Procedimiento de Auditorías Internas.
Equipo Auditor	Preparar Plan de Auditoría. Participar en las Auditorías buscando evidencias objetivas de acuerdo con el SGC. Elaborar Informe de Auditoría y enviarlos a los destinatarios respectivos.
Unidad de Análisis y Aseguramiento de la Calidad Institucional	Elaborar Programa de auditorías. Actualizar el programa cada vez que la Institución lo requiera. Apoyar preparación de plan de auditoría. Realizar seguimiento y control de cumplimiento de las auditorías Internas.

	Sistema de Gestión de Calidad	
	Procedimiento de Auditorías Internas	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PAI-01	Pág. 6 de 17

ELEMENTOS DE ENTRADA

Nombre Documento	Origen
Política de Aseguramiento de la Calidad	Unidad de Análisis y Aseguramiento de la Calidad Institucional
Matriz de Cuadro Integral PDI	Institucional
Planes Operativos Anuales	Departamentos, Unidades o Escuelas
Modelo Educativo CFT Estatel de la Región de Coquimbo	Dirección Académica

METODOLOGÍA DE AUDITORÍA

Revisión Documental

Plan Operativo Anual: análisis del plan operativo anual de la Unidad, Departamento o Escuela, con el fin de identificar las actividades programadas y los plazos establecidos para su ejecución.

Evidencia Documental: revisión de documentos y registros relacionados con las actividades programadas, tales como reportes de avance, actas de reuniones, presentaciones, entre otros documentos relevantes.

Verificación In Situ

Muestreo Aleatorio: Selección de muestra aleatoria de actividades programadas para realizar una verificación in situ.

Observación Directa: Observación directa de las actividades seleccionadas, con el objetivo de corroborar la información documental y evaluar el cumplimiento de los procedimientos establecidos.

Entrevistas: Entrevistas con personal involucrado en las actividades auditadas para obtener información adicional y aclarar dudas.

Complementación de Evidencia

Recopilación de Información Adicional: En caso de ser necesario, se solicita información adicional al personal del departamento, unidad o escuela auditada, para completar evidencias.

Evaluación de Cumplimiento: Evaluación del grado de cumplimiento de las actividades programadas en el plan operativo anual, en relación con los plazos establecidos y los resultados esperados.

	Sistema de Gestión de Calidad	
	Procedimiento de Auditorías Internas	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PAI-01	Pág. 7 de 17

Retroalimentación

Informe de Auditoría: Elaboración de informe detallado de la auditoría, incluyendo los hallazgos conclusiones y recomendaciones.

Presentación de Resultados: Presentación del informe de auditoría al departamento, unidad o escuela y a las autoridades correspondientes.

Categoría de Hallazgos

Una categoría de hallazgos es una clasificación que se asigna a los resultados obtenidos durante el proceso de evaluación, con el fin de agruparlos según su naturaleza, importancia y el nivel de riesgo que representan para organización. Estas categorías permiten a los auditores y a la dirección correspondiente tener una visión más clara y estructurada de los resultados de la auditoría, facilitando la toma de decisiones y la implementación de acciones correctivas.

Definiciones

Conformidad y Buenas Prácticas: Evidencia del cumplimiento efectivo de las actividades comprometidas en el Plan Operativo Anual y de los requisitos establecidos en normativas, políticas institucionales, procedimientos y estándares aplicables. Incluye también la identificación de prácticas destacadas que superan los requisitos mínimos y que contribuyen a la mejora continua y a la excelencia institucional.

Observación: Situación detectada que, si bien no constituye una no conformidad en el momento de la auditoría podría evolucionar en una desviación si no se corrige o gestiona adecuadamente. También se utiliza cuando no se dispone de evidencia suficiente para confirmar el cumplimiento o incumplimiento de un requisito.

No Conformidad Menor: Incumplimiento puntual de una actividad o un requisito que no compromete de forma significativa la calidad del proceso, servicio o resultado. Su impacto es limitado y no impide el logro de los objetivos establecidos, pero requiere atención para evitar su recurrencia o escalamiento.

No Conformidad Mayor: Incumplimiento sustantivo de una o más actividades o requisitos que afecta directamente el cumplimiento de la planificación, compromete el logro de los resultados esperados o pone en riesgo el cumplimiento de los objetivos de la Unidad o Departamento auditado. Requiere acciones correctivas inmediatas y seguimiento riguroso.

 CFT ESTATAL REGIÓN DE COQUIMBO	Sistema de Gestión de Calidad	
	Procedimiento de Auditorías Internas	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PAI-01	Pág. 8 de 17

No Auditado: Actividades, procesos o requisitos cuyo cumplimiento no fue verificado durante la auditoría debido a que su ejecución está programada para una fecha posterior o no formaban parte del alcance definido para la evaluación.

Nota: Las definiciones correspondientes a las categorías de hallazgos están especificadas en documentos de disposición pública, como, por ejemplo: ISO 9.001, ISO 21.001: 2018, ISO 17.021, The Institute of Internal Auditors,.

Planificación de la auditoría

La planificación de la auditoría asegura que el proceso se realice de manera eficiente y efectiva, cumpliendo con los objetivos establecidos y proporcionando información relevante y confiable a los departamentos, unidades y escuelas auditadas. Las auditorías internas en el CFTE se realizan dos veces al año, al final de cada semestre.

Las características de los auditores internos de calidad son:

- Haber cursado y aprobado satisfactoriamente un curso de Auditorías Internas de calidad de al menos 16 horas de duración.
- Conocimiento de los requisitos del SGC de la institución.
- Adecuada capacidad de análisis, de síntesis y de expresión oral y escrita.
- Ser independientes respecto al área auditada.

Comunicación del Plan de Auditoría

Con el fin de garantizar una colaboración efectiva y transparente, se le comunica a la unidad o departamento auditado el plan de auditoría. Este documento tiene como objetivo informar a la unidad, departamento o escuela sobre la metodología y el alcance de la auditoría, permitiendo así una adecuada preparación para el proceso.

Reunión de Coordinación de Auditoría

Con el objetivo de establecer un plan de trabajo detallado y garantizar una adecuada preparación por parte de todas las partes involucradas, se realiza una reunión de coordinación previa a la auditoría formal. En esta, se abordarán los puntos específicos a evaluar y se coordinarán las acciones necesarias para el desarrollo exitoso de la auditoría.

	Sistema de Gestión de Calidad	
	Procedimiento de Auditorías Internas	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PAI-01	Pág. 9 de 17

Auditoría

La reunión de auditoría tiene como objetivo obtener y evaluar evidencia para determinar si las actividades se cumplieron en los tiempos establecidos. Esto permite verificar si la institución está cumpliendo con los compromisos adquiridos y los planes establecidos, a través de la revisión y evaluación de la evidencia documental y testimonial.

Comunicación de Resultados

La comunicación de resultados se realiza a través de: i) Informe Preliminar de Auditoría ii) Reunión de Retroalimentación con el departamento, unidad o escuela auditada.

Presentación de Observaciones

La presentación de observaciones es un proceso formal mediante el cual una unidad, departamento o escuela revisa y comenta sobre los hallazgos y recomendaciones presentados en un informe preliminar de auditoría interna. Este proceso tiene como objetivo proporcionar retroalimentación constructiva, identificar posibles errores o malentendidos en el informe, y proponer acciones correctivas o mejoras.

Validación de Observaciones

La validación de observaciones es un proceso formal mediante el cual se revisan y verifican las observaciones presentadas en respuesta a un informe de retroalimentación de auditoría interna. Este proceso tiene como objetivo asegurar que las observaciones y objeciones planteadas sean precisas, fundamentadas y respaldadas por evidencia adecuada.

Elaboración del Informe de Auditoría Final

La elaboración del informe de auditoría final es el proceso culmine de la auditoría interna, en el cual se documentan de manera detallada los hallazgos, conclusiones y recomendaciones resultantes de la auditoría. Este informe se prepara después de la auditoría, la entrega del informe de retroalimentación, y la presentación y validación de observaciones si las hubiera.

 CFT ESTATAL REGIÓN DE COQUIMBO	Sistema de Gestión de Calidad	
	Procedimiento de Auditorías Internas	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PAI-01	Pág. 10 de 17

Comunicación del Informe de Auditoría

La comunicación de resultados se realiza a través del envío de Informe de Auditoría al departamento, unidad o escuela auditada.

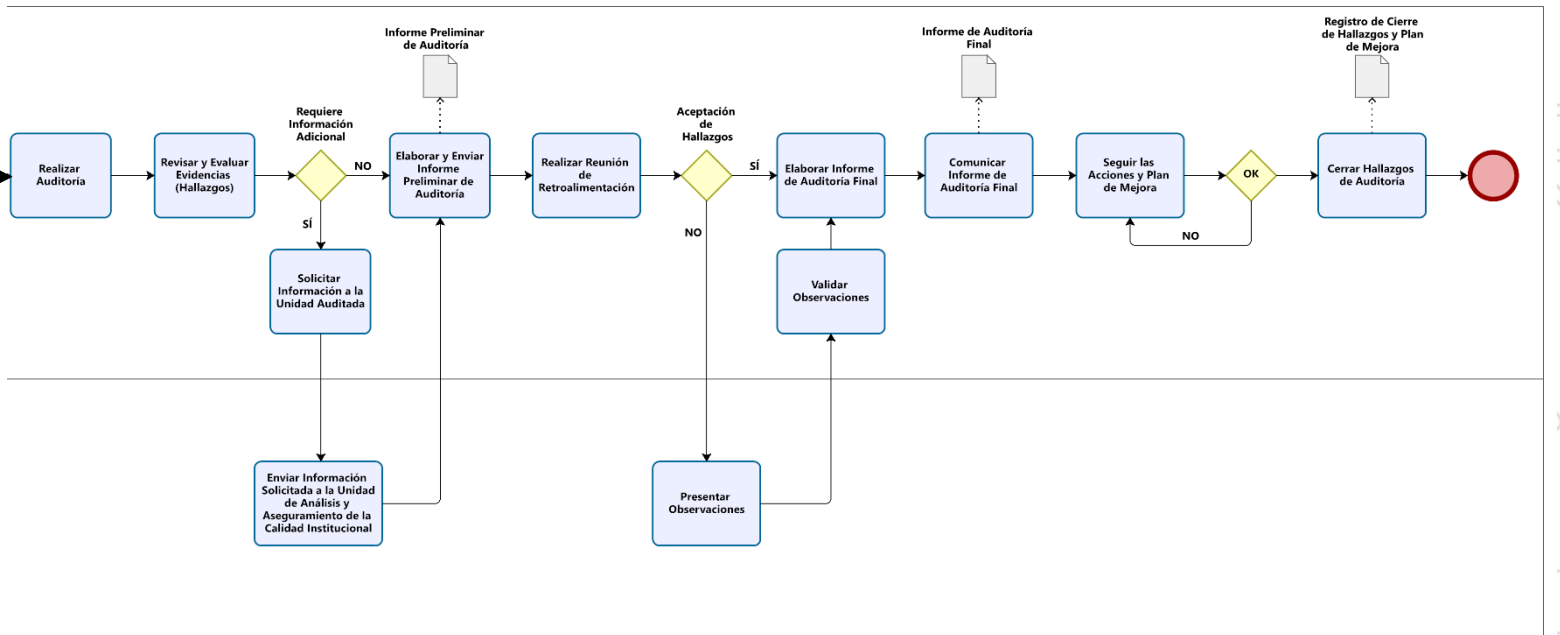
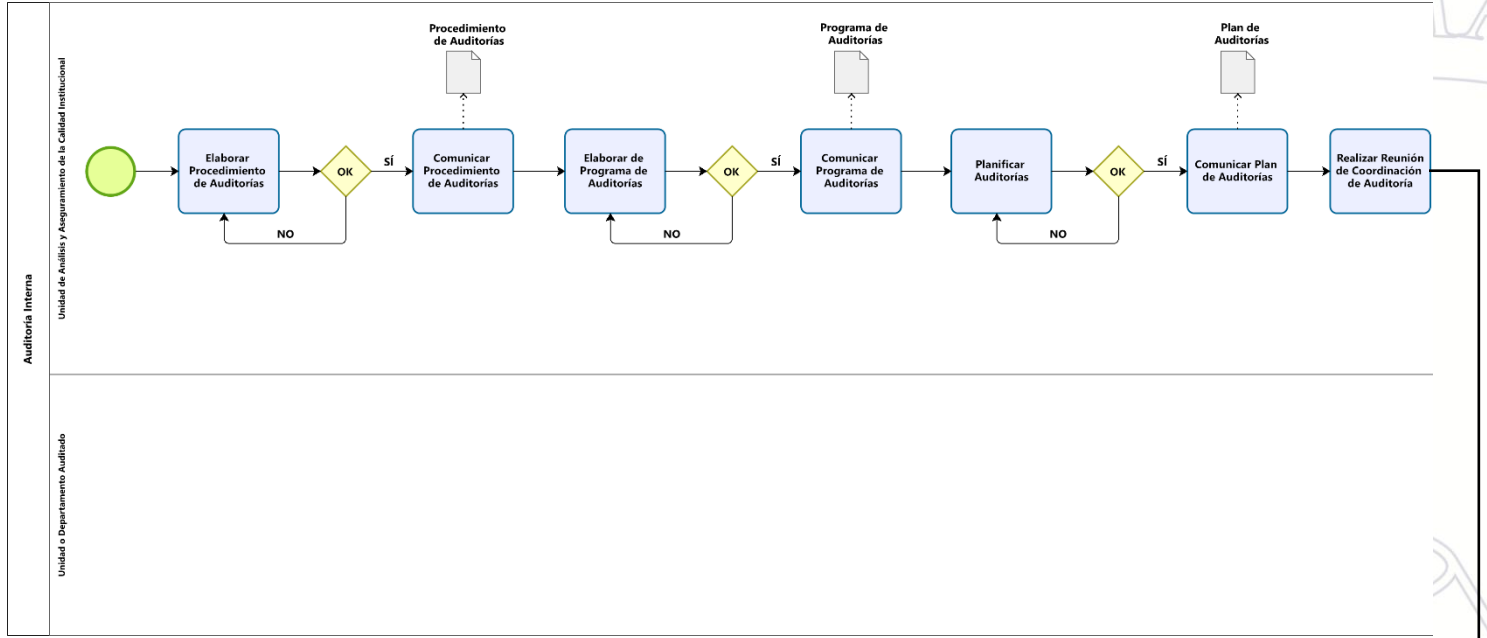
Seguimiento a las Acciones y Plan de Mejora

El seguimiento a las acciones y plan de mejora es un proceso continuo que se lleva a cabo después de la elaboración y entrega del informe de auditoría. Este proceso tiene como objetivo asegurar que las recomendaciones y acciones correctivas propuestas en el informe de auditoría se implementen de manera efectiva y oportuna.

Cierre de Hallazgos de Auditoría

El cierre de hallazgos de auditoría es el proceso final en el ciclo de auditoría, en el cual se verifica y confirma que las acciones correctivas y mejoras recomendadas han sido implementadas de manera efectiva y que los problemas identificados han sido resueltos. Este proceso asegura que los hallazgos de la auditoría no queden sin atender y que se hayan tomado las medidas necesarias para mitigar los riesgos asociados.

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS



 CFT ESTATAL REGION DE COQUIMBO	Sistema de Gestión de Calidad	
	Procedimiento de Auditorías Internas	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PAI-01	Pág. 12 de 17

ELEMENTOS DE SALIDA

Descripción	Volumen
Informe de Auditoría	1 / Unidad Auditada

INDICADORES DEL PROCESO

- Número de áreas auditadas anualmente.
- Número de procesos auditados anualmente.

REGISTRO

- Programa de auditorías internas
- Procedimiento de auditoría interna
- Informe de auditoría interna

 CFT ESTATAL REGIÓN DE COQUIMBO	Sistema de Gestión de Calidad	
	Procedimiento de Auditorías Internas	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PAI-01	Pág. 13 de 17

ANEXO: FORMATO PLAN DE MEJORA AUDITORÍA

 CFT ESTATAL REGIÓN DE COQUIMBO	Sistema de Gestión de Calidad	
	Plan de Mejora Auditoría	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PDMA-01	Pág. 1 de 3

I. Información General:

Departamento Auditado: XXXXXXXX

- **Fecha de la Auditoría:** XXXX
- **Fecha de retroalimentación:** XXXX
- **Fecha de envío de formato de plan de mejora:** XXXX
- **Fecha de entrega a UAI, del plan de mejora:** XXXX
- **Auditor(es):** XXXXXXXXXXXXXXXX
- **Auditor Líder:** XXXXXXXXXXXXXXXX

II. Objetivos de la Auditoría:

Determinar cumplimiento de los procesos, metas, actividades y objetivos, propuestos por: XXXXXXXX en su plan operativo anual.

III. Áreas de Mejora:

Las áreas de mejora equivalen a las No conformidades menores y No conformidades mayores. Las No conformidades menores son aquellas con incumplimiento de un requisito que no pone en riesgo los resultados previstos por el sistema de gestión y las No conformidades mayores consisten en el incumplimiento a los requisitos que afecta potencialmente los resultados previos en el sistema de gestión.

Nota: Las definiciones correspondientes a las categorías de hallazgos están especificadas en documentos de disposición pública, como, por ejemplo: ISO 9.001, ISO 21.001: 20.018, ISO 17.021, The Institute of Internal auditors, así como también en la documentación modular del curso Formador de Auditores Internos de Calidad, realizado con la empresa Global 21.

 CFT ESTATAL REGION DE COQUIMBO	Sistema de Gestión de Calidad	
	Procedimiento de Auditorías Internas	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PAI-01	Pág. 14 de 17

 CFT ESTATAL REGION DE COQUIMBO	Sistema de Gestión de Calidad	
	Plan de Mejora Auditoría	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PDMA-01	Pág. 2 de 3

VI. Plan de Acción:

El presente plan de acción tiene como objetivo abordar los hallazgos no conformes, identificados durante la auditoría interna realizada. Este plan detalla las acciones correctivas y preventivas que se implementara para corregir las deficiencias detectadas y prevenir su recurrencia en el futuro.

- **Acciones correctivas:** Define las acciones específicas que se tomarán para corregir la no conformidad mayor.
- **Acciones preventivas:** Establece medidas para prevenir la recurrencia de las no conformidades.
- **Asignación de responsabilidades:** Designa a las personas (cargo) responsables de implementar cada acción.
- **Plazos y seguimientos:** Establece plazos claros para la implementación de cada acción y realiza un seguimiento continuo para garantizar que se cumplan.



CFT ESTATAL
REGION DE COQUIMBO

Sistema de Gestión de Calidad

Plan de Mejora Auditoría

09/2024

REVISION: 01CODIGO: PDMA-01Pág. 3 de 3

VII. Instrucciones:

El cuadro de plan de acción es una herramienta esencial para organizar y ejecutar las acciones necesarias que aborden las áreas de mejora identificadas durante el proceso de auditoría. Cada sección del cuadro tiene un propósito específico, que se describe a continuación. Además, se incluye un ejemplo para ilustrar cómo debe completarse.

Categoría del Hallazgo (No conformidad mayor / No conformidad menor)	Descripción de Actividad Criterio y Evidencia	Proceso o Área	Acciones correctivas o preventivas (Propuesta de acciones correctivas)	Plazos	Responsables (Cargo del responsable)
Se clasifica el hallazgo según lo indicado en el punto III (No conformidades mayores y No conformidades menores)	Se detalla la actividad evaluada y descrita en el Plan Operativo Anual.	Se identifica el proceso o área donde se identificó el hallazgo.	Se describen las acciones específicas que se llevarán a cabo para corregir el problema.	Se establecen las fechas límite para la implementación de cada acción	Se asignan las personas o equipos encargados de ejecutar cada acción
XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX

	Sistema de Gestión de Calidad	
	Procedimiento de Auditorías Internas	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PAI-01	Pág. 16 de 17

ANEXO: FORMATO INFORME DE RETROALIMENTACIÓN DE AUDITORÍA

	Sistema de Gestión de Calidad	
	INFORME RETROALIMENTACION AUDITORIA ACADÉMICA	06/2024
REVISION: 01	CODIGO: IRAA-01	Pág. 1 de 2

I. Información General:

Departamento Auditado: XXXXXXXX

- **Fecha de la Auditoría:** XXXX
- **Auditor(es):** XXXXXXXXXXXXXXXX
- **Auditor Líder:** XXXXXXXXXXXXXXXX

II. Objetivos de la Auditoría:

Evaluar el grado de cumplimiento de los procesos a través de las metas y actividades establecidas en el plan operativo anual propuesto, identificando posibles inconsistencias entre lo planificado y lo ejecutado, tanto en plazos como evidencias y formatos, además determinar si el plan operativo del departamento ha contribuido al logro de los resultados esperados en el área **XXXXXXXXXX**.

III. Hallazgos Principales:

Fortalezas:

Áreas de Mejora:

IV. Recomendaciones:

Priorizar las acciones correctivas:

VI. Plan de Acción:

Acción Correctiva:

Responsable:

Plazo:

 CFT ESTATAL REGION DE COQUIMBO	Sistema de Gestión de Calidad	
	Procedimiento de Auditorías Internas	09/2024
REVISION: 01	CODIGO: PAI-01	Pág. 17 de 17



CFT ESTATAL
 REGION DE COQUIMBO

Sistema de Gestión de Calidad	
INFORME RETROALIMENTACION AUDITORIA ACADÉMICA	06/2024
REVISION: 01	CODIGO: IRAA-01
Pág. 2 de 2	

VII. Conclusión:

Conformidad y buenas prácticas:

No Conformidades:

No Conformidades Menores:

No Conformidades Mayores:

Observaciones:

No Auditado:

VIII. Firma del Auditores:

Auditor Interno 1

Auditor Interno 2

IX. Firma del responsable del Departamento:

Auditor Líder