|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Plan de Auditoria del (1):** | | **TecNM/INSTITUTO TECNÓLOGICO DE SAN JUAN DEL RÍO** | |  |
| **Documento de Referencia:** | | **NMX-CC-9001-IMNC-2015/COPANT/ISO 9001-2015 / ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015** |  |  |
| **Domicilio: (2)** |  |  | **Idioma:** | Español |
| **Objetivo: (3)** |  |  | **NACE:** | 37 |
| **Alcance: (4) (\*)** |  |  | |  |

**FECHA (5):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **HORARIO (6)** | **PROCESO/ ACTIVIDAD-REQUISITO/ CRITERIO** | **PARTICIPANTES (7)** | | | | **CONTACTO (8)** | **ÁREA / SITIO (9)** |
|  |  |  | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  | |  |  |

**FECHA: (5)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **HORARIO (6)** | **PROCESO/ ACTIVIDAD -REQUISITO/ CRITERIO** | **PARTICIPANTES (7)** | **CONTACTO (8)** | **ÁREA / SITIO (9)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(10)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del/la auditora líder

\* Alcance propuesto por el equipo auditor

\*\* Se revisarán todos requisitos de la norma de referencia

* El grupo auditor tiene el mandato de examinar la estructura, políticas y procedimientos del área auditada, de confirmar que estos cumplan todos los requisitos pertinentes al alcance del SGI, que los procedimientos estén implantados y sean tales que den confianza en los procesos o servicios del área auditada.
* **Distribución del plan:** original para TecNM/ITSJR.
* **Requisitos de confidencialidad:** Toda la información / documentación revisada, proporcionada o generada será tratada en forma confidencial.
* Con la finalidad de alcanzar los objetivos de la auditoría y conforme a los avances en la ejecución del plan, se puede ajustar las actividades y horarios establecidos.

INSTRUCTIVO DE LLENADO

|  |  |
| --- | --- |
| **Numero** | **Descripción** |
| 1 | Anotar el Nombre del Instituto. |
| 2 | Anotar el domicilio oficial del Instituto. |
| 3 | Anotar el objetivo de la auditoría a realizar ejemplo: Determinar el grado de conformidad con la norma ISO 9001:2015; ISO 14001:2015; ISO 50001:2018; ISO 450001:2018; NMX-R-025-SCFI-2015 |
| 4 | Anotar el alcance de la auditoría |
| 5 | Anotar la fecha en la que se realizará la auditoría; ejemplo (22/marzo/2024) |
| 6 | Anotar el periodo de tiempo que se realizara la auditoría por procesos y requisitos de norma declarados. Ejemplo: **09:00-09:30** reunión de apertura |
| 7 | Anotar el nombre completo de la persona responsable de la actividad (a partir de los procesos auditados se pone el nombre de las personas que conforman el equipo auditor |
| 8 | Anotar el nombre de la persona con quien se tendrá contacto durante la auditoría *ejemplo: Lic. Alejandro Leyva Vega de Flores* |
| 9 | Anotar el área a la que pertenece el contacto: ejemplo: Jefatura del Departamento de Ciencias Básicas |
| 10 | Nombre y firma de la persona que funja como líder del equipo auditor. |