

# REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS

## 1. OBJETIVO

Definir los elementos básicos que debe evaluar el auditor durante las auditorías a los Sistemas de Gestión en sus diferentes etapas (Etapa 1, Etapa 2, Seguimiento, Renovaciones, etc.).

## 2. PROCEDIMIENTO

### 2.1 Generalidades.

El equipo auditor recibe del Gerente Administrativo la siguiente documentación dependiendo del tipo de auditoría:

- Notificación de servicio
- Información documentada del cliente
- Programa de auditorías
- Informes previos de auditoría (Seguimientos y renovación)
- Cierre de acciones de la auditoría previa (Seguimientos y renovación)
- Información del ciclo pasado de certificación (Renovación)

### 2.2 Auditoría inicial de certificación.

#### 2.2.1 Etapa 1.

Para la Certificación de Sistemas de Gestión Ambiental y Sistemas de la Seguridad y Salud en el Trabajo la etapa 1 siempre se realiza en sitio. El equipo auditor elabora el plan de auditoría Etapa 1 en el sitio y evalúa los siguientes elementos:

- Que la información documentada sea consistente con lo requerido por la norma de sistemas de gestión aplicable.
- Las condiciones específicas del sitio del cliente, intercambiando información con el personal del cliente con el fin de determinar si la organización está preparada para atender la auditoría etapa 2.
- El grado de comprensión por parte del cliente sobre los requisitos de la norma de sistemas de gestión aplicable, particularmente la identificación de procesos, el funcionamiento significativo del sistema, la definición de objetivos alineados a la razón de ser de la organización.
- El alcance del sistema de gestión y la certificación, incluyendo los procesos a realizar, los equipos utilizados y, cuando aplique, los sitios donde se realizan los procesos del alcance de la certificación.
- La información sobre los requisitos legales y reglamentarios aplicables a los procesos, productos, servicios.

# REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS

- Que el equipo auditor cuente con la competencia necesaria para realizar la auditoría y cumplir con los objetivos de la etapa 1.
- Ajustes en el tiempo de auditoría si fuera necesario.
- Que las auditorías internas y revisiones directivas se planifiquen y realicen.
- La planificación de la etapa 2 acordando los detalles de esta con el cliente.

Si la evaluación va a realizarse de manera híbrida, debe verificarse previamente que se cuente con la infraestructura necesaria para llevarse a cabo.

Para los casos de Sistemas de Gestión de Calidad, Organizaciones Educativas y Sistemas de Seguridad de la Información la etapa 1 puede ser de manera documental evaluando los elementos mencionados anteriormente.

En cualquiera de las dos opciones se debe completar el documento **“Conclusiones Documentadas”**.

Durante la etapa 1 el auditor registra los resultados de la etapa 1 en el documento **“Conclusiones Documentadas”**, el cual entrega posteriormente al Gerente Técnico, quien revisa el contenido técnico, así como que contengan la firma del auditor. Si falta algún registro solicita al auditor que complete el documento.

El Gerente Técnico envía al cliente las **“Conclusiones documentadas”**, solicita que firme de aceptado y re-envíe el documento para su integración en el expediente. Copia en el correo al Gerente Administrativo para que realice el seguimiento de la entrega por parte del cliente de las **“Conclusiones documentadas”**. La organización cliente cuenta con un plazo máximo de 5 días para el re-envío del documento firmado.

Si el resultado de la Etapa 1 fue satisfactorio se continúa con la etapa 2, si el equipo auditor determina que la organización no está preparada para la etapa 2, el Gerente Técnico acuerda con el cliente la fecha de reprogramación de dicha auditoría, es importante se considere en este caso la realización de una nueva etapa 1 o parte de la misma si existen cambios significativos en el SG.

## 2.2.2 Etapa 2.

El propósito de la Etapa 2 es evaluar la implementación, incluida la eficacia del SG. Esta siempre debe ser en sitio, y se debe considerar, en caso de que aplique, el muestreo multisitio reflejado en el **“Análisis de factibilidad”**. En los casos que se realicen evaluaciones híbridas, siempre se debe considerar la Oficina Central de manera presencial, los sitios que son susceptibles de muestrear y que pueden evaluarse de manera remota quedaran reflejados en el **“Programa de Auditoría”** o considerados con el Gerente Técnico.

Cuando se trate de SGSST, los sitios temporales (por ejemplo, los sitios de construcción) deben estar cubiertos por el SGSST de la organización que tiene el control de estos sitios con independencia de su ubicación, debiendo considerarse para el muestreo.

# REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS

## 2.3 Planeación de la auditoría.

Conforme a la visita realizada o la documentación recibida el auditor líder elabora el **“Plan de Auditoría”**, considerando las competencias de cada miembro del equipo auditor, las cuales vienen identificadas en la **“Notificación de auditoría”**.

Durante la planeación de la auditoría y en caso de utilizar expertos técnicos, el auditor líder los asigna con un auditor calificado. En ningún momento el experto técnico fungirá como auditor.

El tiempo de los observadores, traductores e intérpretes (en caso de utilizarse), y expertos técnicos no se considera como tiempo de auditoría efectivo.

El Gerente Administrativo envía el **“Plan de auditoría”** al cliente con al menos 2 días de antelación para que pueda realizar algún ajuste que considere necesario conforme a su operación.

Al elaborar el **“Plan de auditoría”** el auditor líder debe identificar claramente los criterios de auditoría, los cuales puede consultar en la notificación de servicio, la documentación proporcionada por el cliente, la experiencia del equipo auditor en el sector de negocio aplicable y la solicitud de certificación completada por el cliente.

En el caso de la planeación para la auditoría de SGSST, el auditor debe equilibrar el tiempo de auditoría dedicado a la revisión de documentos y registros y la evaluación de la implementación del SGSST durante las actividades operativas (p. ej., visitas a las instalaciones y otros sitios de trabajo), con el propósito de que se lleve a cabo una auditoría adecuada de la efectividad del SGSST y su capacidad para apoyar el cumplimiento legal en materia de SST.

Si para la evaluación se utilizarán TICS, se debe reflejar dicha situación en el **“Plan de Auditoría”** así como en todos los registros generados.

En el caso de una auditoría multisito, el auditor líder considera para elaborar el **“Plan de Auditoría”** los tiempos de auditoría por sitio asignados en la **Notificación de servicio**.

## 2.4 Realización de auditorías.

La auditoría en sitio se realiza conforme a lo establecido en la **“Notificación de servicio”** y bajo el siguiente orden:

### 2.4.1 Reunión de apertura.

Se debe realizar una reunión formal de apertura con la Dirección del cliente y, cuando sea apropiado, con los responsables de las funciones o procesos que se van a auditar. El propósito de la reunión de apertura es proporcionar una corta explicación sobre la manera en que se desarrollarán las actividades de auditoría. El grado de detalle debe ser coherente con la familiaridad que tenga el cliente con el proceso de auditoría. El auditor líder realiza la reunión de inicio conforme al documento **“Check list de auditoría”**.

# REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS

## 2.4.2 Comunicación durante la auditoría.

Durante la auditoría, el equipo auditor evalúa periódicamente el progreso de la auditoría e intercambia información. El líder del equipo auditor reasigna el trabajo entre los miembros del equipo auditor, si fuera necesario, y comunica periódicamente al cliente el progreso de la auditoría y cualquier problema.

Cuando las evidencias disponibles de la auditoría indiquen que los objetivos de la auditoría no son alcanzables o sugieran la presencia de un riesgo inmediato y significativo (por ejemplo, en materia de seguridad), el líder del equipo auditor informará de este hecho al cliente y, si es posible, al organismo de certificación, para determinar las acciones apropiadas. Las acciones pueden incluir la reconfirmación o la modificación del plan de auditoría, cambios en los objetivos de la auditoría o en su alcance, o la finalización de la auditoría. El líder del equipo auditor informará al organismo de certificación del resultado de las acciones tomadas.

El líder del equipo auditor debe revisar con el cliente cualquier necesidad de modificación del alcance de la auditoría que surja a medida que avancen las actividades de la auditoría e informar de esto al organismo de certificación.

Es importante mantener una correcta comunicación con el cliente durante la auditoría y si es necesario confirmar el rol de los observadores, guías, etc.

## 2.4.3 Recopilación y verificación de la información.

Durante la auditoría, la información pertinente para los objetivos, el alcance y los criterios de la auditoría (incluyendo la información relacionada con las interfaces entre funciones, actividades y procesos) debe recopilarse mediante un muestreo apropiado, y verificarse para convertirse en evidencias de auditoría.

Los métodos para recopilar la información deben incluir, pero no limitarse a:

- a) las entrevistas,
- b) la observación de los procesos y las actividades,
- c) la revisión de la documentación y de los registros.

En el caso de SGSST, el equipo auditor debe entrevistar al siguiente personal:

- i. La dirección con responsabilidad legal en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo,
- ii. El (los) representante(s) de los empleados con responsabilidad en Salud y Seguridad Ocupacional
- iii. El personal responsable de monitorear la salud de los empleados, por ejemplo, médicos y enfermeras. Se registrarán las justificaciones en caso de entrevistas realizadas a distancia,
- iv. Gerentes y empleados permanentes y temporales.

También debería considerarse para la entrevista a:

# REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS

- I. Directivos y empleados que realicen actividades relacionadas con la prevención de riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo, y
- II. La administración y empleados de los contratistas.

De lo anterior se dejará evidencia en las **Notas de auditoría**.

Durante la auditoría el equipo auditor debe considerar los siguientes elementos:

- Evaluar la información y evidencia de cumplimiento de todos los requisitos de la norma de sistemas de gestión aplicable u otros documentos normativos.
- Verificar que se realice el seguimiento, medición, informe y revisión con relación a los objetivos y metas clave definidos por la organización coherentes con sus procesos y con las expectativas de la norma de sistemas de gestión aplicable u otro documento normativo.
- La capacidad del sistema de gestión del cliente y su desempeño en relación con el cumplimiento de requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.
- El control operacional de los procesos del cliente.
- Las auditorías internas y la revisión por la dirección.
- La responsabilidad de la dirección en relación con las políticas del cliente.

## 2.4.4 Identificación y registro de los hallazgos de auditoría.

Los hallazgos de auditoría que resumen la conformidad y detallan las no conformidades se identifican, clasifican y registran para permitir que se tome una decisión informada sobre la concesión de la certificación.

Se pueden identificar y registrar oportunidades de mejora, sin embargo los hallazgos de auditoría que correspondan a no conformidades no se registrarán como oportunidades de mejora.

Los hallazgos de no conformidad se registrarán con relación a un requisito específico, y contendrán una declaración clara de la no conformidad, identificando en detalle las evidencias objetivas en las que se basa la no conformidad. Las no conformidades se discutirán con el cliente, con el fin de asegurar que las evidencias son exactas y que se entienden las no conformidades. El auditor no podrá sugerir la causa de las no conformidades o su solución.

En el caso de SGSST cualquier incumplimiento con los requisitos reglamentarios significativos se comunicará inmediatamente a la organización auditada.

Tratándose de SGA, cuando se detecte algún incumplimiento con los requisitos legales relacionados con los aspectos ambientales, se solicitará a la organización que tome medidas correctivas inmediatas (incluido el análisis de la causa raíz, la corrección y las medidas para evitar la recurrencia), que pueden incluir acciones para informar de inmediato a la autoridad ambiental correspondiente dependiendo del requisito legal específico y de la magnitud del incumplimiento.

# REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS

El auditor líder resolverá todas las diferencias de opinión sobre las evidencias o los hallazgos de la auditoría, entre el equipo auditor y el cliente, en caso de que no se logre, quedarán registrados en el **“Informe de Auditoría”** los puntos no resueltos.

## 2.4.5 Preparación de las conclusiones de la auditoría.

Bajo la responsabilidad del auditor líder y antes de la reunión de cierre, el equipo auditor debe:

- Revisar los hallazgos de auditoría y cualquier otra información apropiada reunida durante la auditoría, con respecto a los objetivos y los criterios de la auditoría, y clasificar las no conformidades. Cuando se trate de auditorías multisitio, se acotará claramente el alcance de la no conformidad, esto con la intención de identificar en el momento del cierre y toma de decisión que se cuenta con la evidencia necesaria para la toma de decisión.
- Acordar cualquier acción de seguimiento necesaria;
- Confirmar que el **“Programa de auditoría”** es adecuado o identificar cualquier modificación que sea necesaria para futuras auditorías (por ejemplo, el alcance de la certificación, el tiempo o las fechas de la auditoría, la frecuencia de la vigilancia, las competencias del equipo auditor).
- Complementar todos los campos requeridos por el **“Informe de Auditoría”**, si alguno no aplica se debe indicar con las siglas NA.
- Firmar el **“Informe de Auditoría”**.
- Si se utilizaron TICS, registrar en el **“Informe de Auditoría”** dicha situación.

## 2.4.6 Reunión de cierre.

Se debe realizar una reunión formal de cierre con la dirección del cliente y, cuando sea apropiado, con los responsables de las funciones o procesos auditados. Se debe registrar la asistencia a esta reunión. El propósito de la reunión de cierre, que es realizada por el auditor líder, es presentar las conclusiones de la auditoría, incluyendo las recomendaciones relativas a la certificación. Las no conformidades se presentarán de manera que se entiendan.

Tratándose de SGSST se solicitará la presencia de la gerencia legalmente responsable de la salud y seguridad ocupacional, del personal responsable de monitorear la salud de los empleados y del(los) representante(s) de los empleados con responsabilidad por la salud y seguridad ocupacional. En caso de ausencia se hará constar la justificación.

La reunión de cierre se realiza con base en el **“Checklist de Auditoría”** del Sistema de Gestión correspondiente.

# REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS

## 2.4.7 Entrega del informe de auditoría.

Al finalizar la auditoría el auditor líder entrega al cliente una copia electrónica del “Informe de Auditoría” y le indica que cuenta con 5 días para revisar el informe, firmarlo y enviarlo al organismo de certificación.

Posteriormente, el auditor líder integra los siguientes documentos, los firma y los entrega a la Gerencia Técnica:

- Plan de auditoría
- Informe de auditoría
- Checklist de auditoría
- Notas de auditoría/Lista de verificación ISO 14001

La Gerencia Administrativa da seguimiento con el cliente a la entrega del informe de auditoría firmado; y con el auditor si hiciera falta su firma en algún documento, durante el plazo establecido.

## 2.4.8 Cierre de Acciones.

Una vez que se recibe el plan de acciones y la evidencia de implementación de las acciones correctivas, el auditor líder o la Gerencia Técnica realiza el cierre de las no conformidades en el documento “Cierre de Acciones”.

En SGSST, cuando se trate de No conformidades (NC) relacionadas con el cumplimiento legal, la organización debe presentar un plan de implementación para lograr el cumplimiento total dentro de una fecha compromiso, además de un acuerdo documentado con el regulador para respaldar el plan (siempre que sea posible para las diferentes condiciones nacionales).

El cierre de este tipo de NC se efectuará mediante la revisión de la evidencia para confirmar que el SGSST de la organización:

- a) Es capaz de lograr el cumplimiento requerido a través de la implementación completa del plan antes de la fecha de vencimiento,
- b) Aborda todos los peligros y riesgos de SST para los trabajadores y otro personal expuesto, y que no existen actividades, procesos o situaciones que puedan causar una lesión grave y/o mala salud,
- c) Durante el período transitorio se implementaron las acciones necesarias para asegurar que el riesgo de SST se reduce y controla.

Para SGA, cuando se trate de No conformidades relacionadas con el cumplimiento de los requisitos legales ambientales, la organización debe presentar un Plan de acciones aprobado por la autoridad gubernamental correspondiente, en el que las acciones correctivas tomadas por la organización sean apropiadas a la magnitud del incumplimiento, y se hayan implementado en su totalidad para cerrar las No conformidades.

# REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS

## 2.5 Auditoría de Seguimiento.

Las auditorías de seguimiento son auditorías *in situ*, pero no son necesariamente auditorías de todo el sistema y deben planificarse junto con las otras actividades de vigilancia, de manera que el organismo de certificación pueda confiar en que el sistema de gestión certificado del cliente continúa cumpliendo con los requisitos entre las auditorías de renovación de la certificación. Cada vigilancia para la norma de sistema de gestión pertinente se realiza conforme al “**Programa de Auditoría**” del cliente.

Las etapas de planeación, reunión de apertura, comunicación, recopilación y verificación de información, identificación y registro de hallazgos, preparación de conclusiones, reunión de cierre, entrega del informe y cierre de acciones se realizan de la misma forma que en la Etapa 2 de certificación.

Las auditorías de seguimiento deben considerar también en el “Plan de Auditoría” el seguimiento al cierre de las acciones correctivas para atender las No Conformidades de la auditoría previa y el uso de la marca de certificación.

Al finalizar la auditoría el auditor líder integra los siguientes documentos, los firma y los entrega a la Gerencia Técnica:

- Informe de auditoría
- Checklist de auditoría
- Notas de auditoría/Lista de verificación ISO 14001

En el caso de SGSST y SGA, mediante el **Programa de Auditoría** se debe asegurar el mantenimiento de la conformidad durante el ciclo de certificación de tres años. Durante las auditorías de seguimiento los auditores deben verificar la gestión del cumplimiento legal con base en la implementación demostrada del sistema y no basarse únicamente en los resultados planificados o esperados.

## 2.6 Auditoría de Renovación.

El propósito de la auditoría de renovación es confirmar la conformidad y eficacia continuas del sistema de gestión en su conjunto, así como su pertinencia y aplicabilidad continuas para el alcance de la certificación. Una auditoría de renovación se debe planificar y llevar a cabo para evaluar el cumplimiento continuo de todos los requisitos de la norma del sistema de gestión pertinente u otro documento normativo.

Puede ser necesario que las actividades de la auditoría de renovación incluyan una etapa 1, en situaciones en las que se hayan producido cambios significativos en el sistema de gestión, la organización o el contexto en el que opera el sistema de gestión (por ejemplo, cambios en la legislación); en estos casos el Gerente Técnico realiza el ajuste en el programa de auditoría y lo informa a la Gerencia Administrativa para que se acuerde con el cliente.

La auditoría de renovación de la certificación debe incluir una auditoría *in situ* que trate lo siguiente:

# REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS

- La eficacia del sistema de gestión en su totalidad, a la vista de los cambios internos y externos, y su pertinencia y aplicabilidad continuas para el alcance de la certificación;
- El compromiso demostrado para mantener la eficacia y la mejora del sistema de gestión con el fin de reforzar el desempeño global;
- La eficacia del sistema de gestión en relación con el logro de los objetivos del cliente certificado y los resultados previstos del sistema (o sistemas) de gestión respectivos.

Las etapas de planeación, reunión de apertura, comunicación, recopilación y verificación de información, identificación y registro de hallazgos, preparación de conclusiones, reunión de cierre, entrega del informe, y cierre de acciones, se realizan de la misma forma que la Etapa 2 de certificación.

En las auditorías de renovación el **“Plan de Auditoría”** debe también considerar el seguimiento al cierre de las acciones correctivas para atender las No Conformidades de la auditoría previa y el uso de la marca de certificación.

Al finalizar la auditoría el auditor líder integra los siguientes documentos, los firma y los entrega a la Gerencia Técnica:

- Informe de auditoría
- Checklist de auditoría
- Notas de auditoría/Lista de verificación ISO 14001

## 2.7 Auditorías Especiales.

### 2.7.1 Ampliación del alcance.

Este tipo de auditoría se da en respuesta a una solicitud de ampliación del alcance de una certificación ya otorgada, para lo cual la Gerencia Técnica realiza una revisión de la solicitud y determina cualquier actividad de auditoría necesaria para decidir si se otorga o no la ampliación. Esta se puede realizar conjuntamente con una auditoría de seguimiento, y se debe realizar previamente un **“Análisis de factibilidad”** para ajustar tiempos, competencia y costos en caso de ser necesario.

La auditoría se realiza con base en lo determinado en el **Análisis de Factibilidad** y el **Programa de auditoría** ajustado, siguiendo las etapas de planeación, reunión de apertura, comunicación, recopilación y verificación de información, identificación y registro de hallazgos, preparación de conclusiones, entrega del informe y la reunión de cierre, las cuales se realizan de la misma forma que la Etapa 2 de certificación considerando únicamente el alcance solicitado.

Al finalizar la auditoría el auditor líder integra los siguientes documentos, los firma y los entrega a la Gerencia Técnica:

# REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS

- Informe de auditoría
- Checklist de auditoría
- Notas de auditoría/Lista de verificación ISO 14001

## 2.7.2 Auditorías con notificación a corto plazo.

El organismo de certificación puede tener que realizar auditorías de clientes certificados bajo la forma de visitas notificadas a corto plazo o sin anunciar, con el fin de investigar quejas, en respuesta a cambios, o como seguimiento de clientes con la certificación suspendida. Para este tipo de auditorías el **Plan de auditoría** consistirá en revisar los elementos de la queja, los cambios o los elementos que generaron la suspensión del certificado.

Las etapas de reunión de apertura, comunicación, recopilación y verificación de información, identificación y registro de hallazgos, preparación de conclusiones, reunión de cierre, entrega del informe y cierre de acciones se realizan de la misma forma que la Etapa 2 de certificación, únicamente considerando los elementos de la queja, o los cambios al Sistema de Gestión, o las situaciones que generaron la suspensión del certificado.

Al finalizar la auditoría el auditor líder integra los siguientes documentos, los firma y los entrega a la Gerencia Técnica:

- Informe de auditoría
- Checklist de auditoría
- Notas de auditoría/Lista de verificación ISO 14001

En el caso de SGSST, el Organismo de Certificación podría realizar una auditoría con notificación a corto plazo cuando:

- 1) Tenga conocimiento de que ha ocurrido un incidente grave relacionado con la seguridad y salud en el trabajo, por ejemplo, un accidente o una infracción graves de la normativa, con el fin de investigar si el sistema de gestión del cliente no se ha visto comprometido y si funcionó de manera efectiva.
- 2) La organización cierre instalaciones y áreas de trabajo, para verificar los riesgos nuevos aplicables a los miembros del público (por ejemplo, en caso de falta de actividades adecuadas de mantenimiento y vigilancia), y que el sistema de gestión continúe cumpliendo con el estándar de SST así como que esté efectivamente implementado con respecto a dichas instalaciones y áreas de trabajo.

Se deberán documentar los resultados de estas evaluaciones procediendo conforme a lo descrito en los párrafos anteriores.

# REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS

Para SGA, una auditoría con notificación a corto plazo aplica cuando ocurra un incumplimiento grave a los requisitos legales relacionados con los aspectos ambientales de la organización-cliente. En estos casos durante la auditoría se debe determinar la conformidad con al menos las cláusulas 6.1.3 y 9.1.2 de la norma ISO 14001:2015. Las consecuencias para la integridad de la certificación se analizarán en función del nivel de riesgo ambiental asumido por el organismo de certificación y el valor del certificado para las partes interesadas.

## 2.7.3 Re auditorías.

El organismo de certificación puede tener que realizar auditorías para verificar el cierre de las No Conformidades, estas se realizan de manera remota o híbrida y en ellas únicamente se revisa el tratamiento a las No Conformidades identificadas en la auditoría que se trate (certificación, vigilancia o renovación).

Durante la re-auditoría se debe complementar el documento **“Cierre de Acciones”**, donde se indique la evidencia revisada, la fecha y la aceptación o rechazo del cierre.

Al finalizar la re-auditoría el auditor líder integra, firma y entrega a la Gerencia Técnica el **“Cierre de Acciones”** de cada No Conformidad.

## 2.8 Transferencia de la certificación.

Una vez que se ha determinado que una organización es elegible para la transferencia (ver el **procedimiento de Ventas**), se deben considerar las siguientes etapas:

### 2.8.1 Revisión pre-transferencia.

El Gerente Técnico selecciona un auditor o equipo auditor para realizar una revisión documental del sistema de gestión del cliente solicitante. El auditor o equipo auditor debe cumplir con los criterios de competencia para el alcance a evaluar.

La revisión debe incluir al menos los siguientes puntos:

- a) Confirmación de que la certificación del cliente se encuentra dentro del alcance acreditado del organismo de certificación emisor y de CERTIFY 360,
- b) Confirmación de que el alcance acreditado del organismo de certificación emisor está dentro del alcance del MLA de su organismo de acreditación,
- c) Las razones del cliente para buscar una transferencia,
- d) El sitio o los sitios cubiertos por la certificación que se desea transferir tienen una certificación acreditada válida,
- e) El ciclo de certificación en que se encuentra incluya una certificación inicial, visitas de vigilancia o en su caso informe de recertificación,

# REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS

- f) El estado de todas las no conformidades pendientes surgidas de las auditorias de certificación/vigilancias/renovación y cualquier otra documentación relevante disponible relacionada con el proceso de certificación.
- g) El o los informes de auditoría de la última vigilancia o renovación (si no están disponibles entonces la organización será tratada como un nuevo cliente),
- h) Que la auditoría de vigilancia o auditoría de recertificación se haya completado conforme al programa de auditoría del organismo de certificación emisor, (en caso contrario la organización será tratada como un nuevo cliente),
- i) Las quejas recibidas y acciones implementadas.
- j) Consideraciones relevantes para establecer un plan de auditoría y un programa de auditoría.
- k) El programa de auditoría establecido por el organismo emisor, en caso de estar disponible.
- l) Cualquier compromiso de cumplimiento legal por parte del cliente.

Como resultado de la revisión documental se puede solicitar al cliente una visita para validar la certificación existente.

## 2.8.2 Visita pre-transferencia.

Durante la visita pre-transferencia el auditor o equipo auditor recopila y verifica toda aquella información que en la revisión documental no es clara o se tienen dudas.

La visita pre-transferencia no es una auditoría puesto que no involucra las etapas propias de una auditoría, su finalidad es obtener información suficiente de que el sistema de gestión certificado del cliente es válido y se mantiene vigente, y con base en ello poder tomar una decisión sobre la certificación de transferencia

El resultado de la revisión y de la visita pre-transferencia quedará documentado junto con la evidencia recolectada en el proceso, y se comunicará al cliente. Si no se identifican problemas, se elabora el **Programa de auditoría** para el resto del ciclo de certificación considerando el emitido por el OC emisor y respetando las fechas del ciclo.

Puede darse el caso que como resultado de la revisión o de la visita se identifiquen situaciones que impidan la transferencia, entonces se debe tomar al cliente como inicial.

Cuando no ha sido posible obtener con el Organismo emisor la información que se requiere en el documento IAF MD 2, se tratará de obtener a través de otras fuentes.

## 3. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

# REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS

DOCUMENTO
ISO/IEC 17021-1 vigente "Requisitos para los Organismos que realizan la auditoría y la certificación de Sistemas de Gestión".
IAF MD 2 Transferencia de la certificación acreditada de los Sistemas de Gestión.
IAF MD 22 vigente "Aplicación de la ISO/IEC 17021-1 para la certificación de Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional".
EA-7/04 "Cumplimiento legal como parte de la certificación acreditada ISO 14001:2015"
Manual del Sistema de Gestión.
Procedimiento para la atención de Apelaciones y quejas.
Notificación de servicio
Análisis de factibilidad

## 4. REGISTROS

Identificación	Almacenamiento
Conclusiones documentadas para SGC.	Electrónico en Google Drive / Clientes / Nombre del Cliente / Ciclo de Certificación / Auditoría
Conclusiones documentadas para SGA.	Electrónico en Google Drive / Clientes / Nombre del Cliente / Ciclo de Certificación / Auditoría
Conclusiones documentadas para SGSST.	Electrónico en Google Drive / Clientes / Nombre del Cliente / Ciclo de Certificación / Auditoría
Conclusiones documentadas para SGOE.	Electrónico en Google Drive / Clientes / Nombre del Cliente / Ciclo de Certificación / Auditoría
Plan de auditoría	Electrónico en Google Drive / Clientes / Nombre del Cliente / Ciclo de Certificación / Auditoría
Checklist de auditoría	Electrónico en Google Drive / Clientes / Nombre del Cliente / Ciclo de Certificación / Auditoría
Checklist de auditoría para SGSST.	Electrónico en Google Drive / Clientes / Nombre del Cliente / Ciclo de Certificación / Auditoría
Informe de auditoría	Electrónico en Google Drive / Clientes / Nombre del Cliente / Ciclo de Certificación / Auditoría
Notas de auditoría	Electrónico en Google Drive / Clientes / Nombre del Cliente / Ciclo de Certificación / Auditoría
Lista de verificación ISO 14001	Electrónico en Google Drive / Clientes / Nombre del Cliente / Ciclo de Certificación / Auditoría
Cierre de Acciones Correctivas.	Electrónico en Google Drive / Clientes / Nombre del Cliente / Ciclo de Certificación / Auditoría



# REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS

## 5. ANEXOS

NA