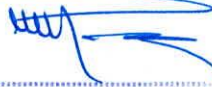


	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 1 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

PROCEDIMIENTO NORMATIVO AUDITORÍA INTERNA

	ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Nombre:	Ingrid Poppe González	Alvaro J. Gutiérrez Urquizu	Elmer Pozo Oliva
Cargo:	Profesional de Gestión de Calidad	Jefe de Unidad Nacional de Planificación	Director General Ejecutivo
Fecha:	21/08/2025	26/08/2025	27-08-2025
Firma y Sello:	 Lic. Ingrid M. D. Poppe González PROFESIONAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD NAVEGACIÓN AÉREA Y AEROPUERTOS BOLIVIANOS NAABOL	 Arg. Alvaro Gutiérrez Urquizu JEFE DE UNIDAD NACIONAL DE PLANIFICACIÓN NAVEGACIÓN AÉREA Y AEROPUERTOS BOLIVIANOS NAABOL	 MBA Lic. Elmer Pozo Oliva DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO NAVEGACIÓN AÉREA Y AEROPUERTOS BOLIVIANOS NAABOL

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 2 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

MATRIZ DE CONTROL DE CAMBIOS

N°	REVISIÓN	DETALLE DE LA MODIFICACIÓN	FECHA
1	Primera	Se han complementado y ajustado las Competencias requeridas y selección de los auditores internos.	02/05/2025
2	Primera	Se ha aperturado que el proceso de auditoría interna podrá ser aplicado a la familia ISO en general (9001, 14001 Y 45001, etc.).	02/05/2025
3	Segunda	Se ha revisado y actualizado el procedimiento de auditoría interna NAABOL/SGC/P-006, a objeto de actualizar con los requisitos de la NB 19011, así como sus anexos en concordancia con el procedimiento.	21/08/2025

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006
	AUDITORÍA INTERNA	Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 3 DE 33

CONTENIDO

I. OBJETIVO.....	5
II. ALCANCE.....	5
III. REFERENCIAS	5
IV. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS.....	5
V. RESPONSABILIDADES	8
VI. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	11
6.1. Principios de auditoria.....	11
6.2. Selección Del Equipo De Auditoría Interna	12
6.3. Competencias requeridas y selección de los auditores internos	12
6.3.1. Evaluación del equipo auditor.....	13
6.3.2. Programa de Formación de Auditores	14
6.4. programación anual de auditorías internas del sg.....	15
6.4.1. Criterios de Clasificación de Riesgo para Procesos	15
6.4.2. Integración del Riesgo en el Plan de Auditoría Específico	16
6.5. conformación del equipo auditor.....	16
6.5.1. Procedimiento para la Incorporación y Función de Expertos Técnicos.....	16
6.5.1.1. Selección y Competencia:.....	16
6.5.1.2. Función y Limitaciones:	17
6.6. Aprobación del programa de Auditorias de la Calidad	17
6.7. Difusión del programa de Auditoras de Calidad.....	17
6.8. Inicio de la auditoria.....	17
6.8.1. Generalidades.....	17
6.8.2. Contacto inicial con el auditado.....	17
6.9. Preparación de las actividades de auditoría.	17
6.9.1. Realización de la revisión de la documentación en la preparación de la auditoría 17	
6.9.2. preparación del Plan de auditoría.....	18
6.9.3. Revisión y comunicación del Plan de Auditoria	18
6.10. Preparación de los documentos de trabajo	19
Realización de las actividades de auditoría.....	19
6.11. Reunión de apertura de la auditoria	19
6.12. Realización de la auditoria	19
6.12.1. Métodos de Recolección de Evidencia	19

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006
	AUDITORÍA INTERNA	Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 4 DE 33

6.12.2.	Consideraciones Específicas por Modalidad.....	20
6.13.	Evaluación de Evidencias	20
6.14.	Realización de la reunión de Cierre	20
6.15.	Informe final de auditoría interna del SGC	20
6.16.	Elaboración del Plan de Acción.....	20
6.17.	Revisión y aprobación del Plan de Acción.....	21
6.18.	distribución del informe de auditoría.....	21
6.19.	Ejecución de las acciones propuestas	21
6.20.	Seguimiento a las Acciones propuestas.....	21
VII.	REGISTROS	22
VIII.	ANEXOS.....	22

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 5 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

I. OBJETIVO

Establecer las responsabilidades y los criterios para la planificación y ejecución, a intervalos planificados, de las auditorías internas del Sistema de Gestión, para verificar el grado de cumplimiento, la conformidad y eficacia del SG con los requisitos establecidos por la norma y otros requisitos aplicables.

II. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todas las dependencias de Navegación Aérea y Aeropuertos Bolivianos NAABOL, enmarcados en un Sistema de Gestión y proporciona los lineamientos para la realización de auditorías internas presenciales y remotas, incluyendo los principios de la auditoría, la gestión del programa de auditoría, la realización de auditorías, evaluación de competencia del personal que participa en el proceso de auditoría y el desempeño de los auditores.

III. REFERENCIAS

- Norma NB ISO 19011 (Directrices para la auditoría de Sistemas de Gestión).

IV. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

- **Auditoría:** proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

Nota 1 a la entrada: Las auditorías internas, denominadas en algunos casos auditorías de primera parte, se realizan por, o en nombre de la propia organización.

- **Auditoría combinada:** auditoría llevada a cabo conjuntamente a un único auditado en dos o más sistemas de gestión.

Auditoría remota: Auditoría realizada mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC) para acceder de forma virtual a evidencias objetivas, procesos y personal del auditado, sin que el equipo auditor se encuentre físicamente en las instalaciones.

- **Auditado:** organización que es auditada en su totalidad o partes

- **Auditor:** persona que lleva a cabo una auditoría.

- **Alcance de la auditoría:** extensión y límites de una auditoría.

Nota 1 a la entrada: El alcance de la auditoría incluye generalmente una descripción de las ubicaciones físicas y virtuales, las funciones, las unidades de la organización, las actividades y los procesos, así como el periodo de tiempo cubierto.

Nota 2 a la entrada: Una ubicación virtual es un lugar donde la organización desempeña trabajo o presta un servicio usando un entorno en línea que permite a las personas ejecutar procesos con independencia de su ubicación física.

- **Cliente de la auditoría:** organización o persona que solicita una auditoría.

Nota 1 a la entrada: En el caso de una auditoría interna, el cliente de la auditoría también puede ser el auditado o las personas que gestionan el programa de auditoría. Las solicitudes

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 6 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

de una auditoría externa pueden provenir de fuentes como autoridades reglamentarias, partes contratantes o clientes existentes o potenciales.

- **Conformidad:** cumplimiento de un requisito
- **Competencia:** capacidad para aplicar conocimientos y habilidades con el fin de lograr los resultados previstos
- **Criterios de auditoría:** conjunto de requisitos usados como referencia frente a la cual se compara la evidencia objetiva.
Nota 1 a la entrada: Si los criterios de auditoría son requisitos legales (incluyendo los reglamentarios), las palabras “cumplimiento” o “no cumplimiento” se utilizan a menudo en los hallazgos de la auditoría.
Nota 2 a la entrada: Los requisitos pueden incluir políticas, procedimientos, instrucciones de trabajo, requisitos legales, obligaciones contractuales, etc.
- **Desempeño:** resultado medible
Nota 1 a la entrada: El desempeño se puede relacionar con hallazgos cuantitativos o cualitativos.
Nota 2 a la entrada: El desempeño se puede relacionar con la gestión de actividades, procesos, productos, servicios, sistemas u organizaciones.
- **Evidencia objetiva:** datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.
Nota 1 a la entrada: La evidencia objetiva puede obtenerse por medio de la observación, medición, ensayo o por otros medios.
Nota 2 a la entrada: La evidencia objetiva con fines de auditoría generalmente se compone de registros, declaraciones de hechos u otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y verificables.
- **Evidencia de la auditoría:** registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que es pertinente para los criterios de auditoría y que es verificable.
- **Equipo auditor:** una o más personas que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.
Nota 1 a la entrada: A un auditor del equipo auditor se le designa como auditor líder del mismo.
Nota 2 a la entrada: El equipo auditor puede incluir auditores en formación.
- **Experto técnico:** persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al equipo auditor.
Nota 1 a la entrada: El conocimiento o pericia específicos se relacionan con la organización, la actividad, el proceso, el producto, el servicio, la disciplina a auditar, o el idioma o la cultura.
Nota 2 a la entrada: Un experto técnico del equipo auditor no actúa como un auditor.
- **Eficacia:** grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.
- **Fortaleza:** Situaciones y atributos del sistema destacables por su buen funcionamiento y su valor con respecto al desempeño general del Sistema de Gestión.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión: 03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 7 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

- **Hallazgos de la auditoría:** resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.
Nota 1 a la entrada: Los hallazgos de la auditoría indican conformidad o no conformidad.
Nota 2 a la entrada: Los hallazgos de la auditoría pueden conducir a la identificación de riesgos, oportunidades para la mejora o el registro de buenas prácticas.
Nota 3 a la entrada: ..., si los criterios de auditoría se seleccionan de entre los requisitos legales o los requisitos reglamentarios, el hallazgo de la auditoría se denomina cumplimiento o no cumplimiento.
- **Auditor en formación (Observador):** persona que acompaña al equipo auditor, pero no actúa como un auditor.
- **Oportunidad de mejora:** Aspectos del sistema de gestión implementados que el auditor considera oportuno mejorar ya que podría afectar a los resultados previstos del Sistema de Gestión. Queda a consideración de la organización la toma de acciones.
- **No conformidad:** incumplimiento de un requisito
- **No Conformidades Menores:** Desvíos puntuales o parciales en el cumplimiento de requisitos normativos y/o criterios de auditoría. No conformidad que afecta la capacidad del sistema de gestión para lograr los resultados previstos. La unidad y/o servicio auditado debe llevar a cabo el análisis de causa, las correcciones y acciones correctivas que considere necesarias, las cuales deberá documentar en el registro correspondiente y enviar al equipo auditor para su evaluación de la eficacia.
- **No conformidad mayor:** Incumplimientos sistemáticos respecto de requisitos normativos y/o criterios de auditoría o incumplimientos puntuales relevantes para el sistema de gestión auditado. No conformidad que afecta a la capacidad del sistema de gestión para lograr los resultados previstos a corto plazo. La unidad servicio auditado debe llevar a cabo el análisis de causa, las correcciones y acciones correctivas que considere necesarias, las cuales deberá documentar en el registro correspondiente y enviar al equipo auditor para su evaluación de la eficacia.
- **Plan de auditoría:** descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.
- **Programa de auditoría:** acuerdos para un conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- **Proceso:** conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto
- **Riesgo:** efecto de la incertidumbre
Nota 1 a la entrada: Un efecto es una desviación de lo esperado, ya sea positivo o negativo.
Nota 2 a la entrada: Incertidumbre es el estado, incluso parcial, de deficiencia de información relacionada con la comprensión o conocimiento de un evento, su consecuencia o su probabilidad.
Nota 3 a la entrada: Con frecuencia el riesgo se caracteriza por referencia a eventos potenciales (según se define en la Guía ISO 73:2009) y consecuencias (según se define en la Guía ISO 73:2009, 3.6.1.3), o a una combinación de éstos.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 8 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

Nota 4 a la entrada: Con frecuencia el riesgo se expresa en términos de una combinación de las consecuencias de un evento (incluidos cambios en las circunstancias) y la probabilidad (según se define en la Guía ISO 73:2009, asociada de que ocurra).

- **Requisito:** necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria
Nota 1 a la entrada: “Generalmente implícita” significa que es habitual o práctica común para la organización y las partes interesadas el que la necesidad o expectativa bajo consideración está implícita.
Nota 2 a la entrada: Un requisito especificado es aquel que está establecido, por ejemplo, en información documentada.
- **Sistema de gestión:** conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos para lograr estos objetivos
Nota 1 a la entrada: Un sistema de gestión puede tratar una sola disciplina o varias disciplinas, por ejemplo, gestión de la calidad, gestión financiera o gestión ambiental.
Nota 2 a la entrada: Los elementos del sistema de gestión establecen la estructura de la organización, los roles y las responsabilidades, la planificación, la operación, las políticas, las prácticas, las reglas, las creencias, los objetivos y los procesos para lograr esos objetivos.
Nota 3 a la entrada: El alcance de un sistema de gestión puede incluir la totalidad de la organización, funciones específicas e identificadas de la organización, secciones específicas e identificadas de la organización, o una o más funciones dentro de un grupo de organizaciones.

V. RESPONSABILIDADES

Las responsabilidades asignadas en el presente procedimiento han sido estructuradas para garantizar la independencia, imparcialidad y eficacia del proceso de auditoría interna. La distribución de roles busca un equilibrio entre la autoridad de la alta dirección, la gestión centralizada por parte de la Unidad Nacional de Planificación, el liderazgo técnico del Auditor Líder, la ejecución operativa del equipo auditor y la cooperación activa de las unidades auditadas, asegurando así el cumplimiento de los objetivos y la integridad de todo el ciclo de auditoría.

Director General Ejecutivo (MAE):

- Aprobar el programa anual de auditorías internas del SG, así como el presupuesto de ejecución en el plan operativo y de inversión del año fiscal vigente.
- Disponer el cumplimiento de las acciones correctivas en las dependencias auditadas.
- Disponer los recursos necesarios para el cumplimiento de las acciones correctivas.
- Disponer que el auditor interno y el área involucrada, efectúen el seguimiento del grado de cumplimiento de las acciones correctivas y preventivas.

Unidad Nacional de Planificación – Sistema Integrado de Gestión – Profesional de Gestión de la Calidad:

- Coordinar, establecer, implementar y mantener programas de auditoría interna anual de auditorías internas del SG, con el fin de asegurar que todas las unidades involucradas y sus procesos sean auditados.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 9 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

- Coordinar la selección de los auditores con las unidades involucradas y asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.
- Evaluar las competencias de los auditores internos en el marco de los registros establecidos.
- Gestionar con las unidades involucradas la atención al equipo auditor interno para la planificación y ejecución de las auditorías internas anuales.
- Revisar si el Plan de auditoría cumple con el formato establecido para su presentación.
- Gestionar y acompañar el proceso de auditorías internas.
- Revisar si el informe de auditoría cumple con el formato establecido para su presentación.
- Revisar y consolidar el Plan de acción correctiva remitido por las unidades auditadas cuando corresponda y remitir al Auditor Líder para su aceptación.
- Presentar al Director General Ejecutivo el informe final de la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad.
- Informar al Director General Ejecutivo el grado de cumplimiento de las acciones derivadas de las auditorías (Acta de Revisión por la Dirección).
- Gestionar la capacitación y actualización del equipo de auditores internos.
- Evaluar la eficacia de las acciones correctivas para la mejora continua.
- Socializar y capacitar respecto la implementación del presente procedimiento.

Auditor Líder:

- Planificar las auditorías internas del SG en coordinación con la Unidad Nacional de Planificación – Sistema Integrado de Gestión – Profesional de Gestión de la Calidad y las unidades involucradas, de acuerdo al programa de auditoría.
- Dirigir las actividades de preparación y ejecución de las auditorías internas del Sistema de Gestión, en coordinación con los auditores internos del equipo auditor.
- Coordinar, en la fase de preparación las listas de verificación y metodología a emplear en el proceso de la auditoría, en el marco del presente procedimiento.
- Elaborar y remitir el Plan de Auditoría con antelación a la Unidad Nacional de Planificación – Sistema Integrado de Gestión – Profesional de Gestión de la Calidad de las unidades involucradas que se prevé auditar para su aprobación, mismo que debe considerar: el objetivo, los criterios, el alcance, los sitios físicos o virtuales dentro del alcance de la certificación, el cronograma (Fecha, Hora, Sitio, Proceso, Norma, Requisito y Equipo auditor), fecha de elaboración y fecha de aprobación.
- Evaluar el SG de las unidades involucradas a ser auditadas, con el fin de obtener, analizar y registrar evidencias que sean pertinentes para establecer que las unidades involucradas cumplen con los requisitos de la norma, en cumplimiento a los objetivos propuestos.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 10 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

- Elaborar el informe de la auditoría con las aportaciones de su equipo auditor sobre los resultados de las actividades ejecutadas y describir los hallazgos de la auditoría en el marco del presente procedimiento. Anexar Requisitos conformes la norma.
- Informar inmediatamente los hallazgos de la auditoría a la alta dirección, a la Unidad Nacional de Planificación – Sistema Integrado de Gestión – Profesional de Gestión de la Calidad y a los servicios y/o unidades auditadas.
- Revisar y aprobar el plan de acción correctiva presentado por la Unidad Nacional de Planificación – Sistema Integrado de Gestión – Profesional de Gestión de la Calidad
- Guiar al auditor en formación durante la planificación, ejecución y reporte de la auditoría.
- Revisar y aprobar todos los hallazgos propuestos por el auditor en formación antes de que se incluyan en el reporte final.
- Realizar una evaluación de desempeño del auditor en formación al final de cada auditoría y recomendar si corresponde su promoción a "Auditor Interno", una vez cumplidas las dos auditorías como observador.

Auditores:

- Cumplir con las actividades planificadas según el plan de auditoría dirigido por el Auditor Líder.
- Participar en la elaboración del informe de la auditoría, informando los resultados de las actividades ejecutadas y los hallazgos obtenidos en los procesos auditados.

Auditores en formación (observadores):

- Acompañar al Auditor para completar el proceso de formación para Auditor Interno.
- Cumplir con las actividades planificadas según el plan de auditoría dirigido por el Auditor Líder.
- Cumplir con las actividades descritas en el Programa de Formación para Nuevos Auditores.

Encargados de Los servicios y/o unidades auditadas:

- Designar un representante autorizado para interactuar con el equipo auditor.
- Facilitar condiciones operativas para la auditoría (ej.: espacios de entrevista, seguridad).
- Proporcionar acceso inmediato al personal, instalaciones, equipos y documentos requeridos y las evidencias objetivas en el marco del alcance del SG.
- Elaborar el plan de acción correctiva, cuándo se trate de NCM o de NCm, mismo que deberá contener las correcciones, el análisis de causa, las acciones correctivas, el o los

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 11 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

responsable(s) de implementar las AC, la probable fecha de cumplimiento de las correcciones y acciones correctivas.

- Remitir el PAC a la Unidad Nacional de Planificación – Sistema Integrado de Gestión – Profesional de Gestión de la Calidad, en un plazo no mayor a 5 días hábiles posteriores a la recepción del informe de auditoría para su revisión, consolidación, coordinación y remisión al auditor líder.
- Documentar evidencias objetivas de implementación y eficacia de las AC.

VI. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

6.1. Principios de auditoría

La auditoría se enmarca en varios principios. Estos principios coadyuban para que la auditoría se constituya en una herramienta eficaz y fiable de apoyo a las políticas y controles de gestión, proporcionando información sobre la cual una organización puede actuar para mejorar su desempeño. A continuación, se citan los siete principios:

1. **Integridad:** Los auditores deben:

- Desempeñar su trabajo de forma ética, con honestidad y responsabilidad;
- Empezar actividades de auditoría sólo si son competentes para hacerlo;
- Desempeñar su trabajo de manera imparcial, es decir, permanecer ecuanímenes y sin sesgo en todas sus acciones;
- Ser sensibles a cualquier influencia que se pueda ejercer sobre su juicio mientras lleva a cabo una auditoría.

2. **Presentación imparcial:** Consiste en obligación de informar los hallazgos, conclusiones en los informes de la auditoría, reflejando con veracidad y exactitud las actividades de auditoría realizadas.

Asimismo, se debe informar los obstáculos significativos encontrados durante la auditoría y de las opiniones divergentes sin resolver entre el equipo auditor y el auditado. La comunicación deberá ser veraz, exacta, objetiva, oportuna, clara y completa.

3. **Debido cuidado profesional:** Se refiere a la aplicación de diligencia y juicio al auditar.

Los auditores deben proceder con el debido cuidado, de acuerdo con la importancia de la tarea que desempeñan y la confianza depositada en ellos por el cliente de la auditoría y por otras partes interesadas.

Un factor importante al realizar su trabajo es el de tener la capacidad de hacer juicios razonados en todas las situaciones de la auditoría.

4. **Confidencialidad:** Seguridad de la información. Los auditores deben proceder con discreción en el uso y la protección de la información adquirida en el curso de sus tareas.

La información de la auditoría no debe usarse inapropiadamente para beneficio personal del auditor o del cliente de la auditoría, o de modo que perjudique los intereses legítimos del auditado. Este concepto incluye el tratamiento apropiado de la información sensible o confidencial.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006
	AUDITORÍA INTERNA	Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 12 DE 33

- 5. Independencia:** Para las auditorías internas, los auditores deben ser independientes de la función que se audita, si es posible.

Los auditores deben mantener la objetividad a lo largo del proceso de auditoría para asegurarse de que los hallazgos y las conclusiones de la auditoría estén basados sólo en la evidencia de la auditoría.

Para las organizaciones pequeñas, puede que no sea posible que los auditores internos sean completamente independientes de la actividad que se audita, pero deben hacerse todos los esfuerzos para eliminar el sesgo y fomentar la objetividad.

- 6. Enfoque basado en la evidencia:** Es el método racional para alcanzar conclusiones de la auditoría fiables y reproducibles en un proceso de auditoría sistemático. La evidencia de la auditoría debería ser verificable.

En general la auditoría debe basarse en muestras de la información disponible, por cuanto una auditoría se lleva a cabo durante un periodo de tiempo delimitado y con recursos finitos. Debe aplicarse un uso apropiado del muestreo, ya que está estrechamente relacionado con la confianza que puede depositarse en las conclusiones de la auditoría.

- 7. Enfoque basado en riesgos:** Es un enfoque de auditoría que considera los riesgos y oportunidades, este debe influir sustancialmente en la planificación, la realización y la presentación de informes de auditoría a fin de asegurar que las auditorías se centran en asuntos que son importantes para el cliente de la auditoría y para alcanzar los objetivos del programa de auditoría.

6.2. Selección Del Equipo De Auditoría Interna

Para la selección del equipo auditoría interna, debe considerar los siguientes aspectos:

- Garantizar la competencia, asegurando que los auditores internos se encuentren capacitados para realizar las auditorías internas del sistema de gestión a ser auditado y que cuentan con experiencia para realizar un buen trabajo.

6.3. Competencias requeridas y selección de los auditores internos

Perfil para la selección de auditores internos	
Formación Académica:	A nivel licenciatura en cualquier disciplina o técnico en el ámbito aeronáutico.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006
	AUDITORÍA INTERNA	Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 13 DE 33

Formación Específica:	Todos los auditores deben: • Curso de interpretación de la norma ISO aplicable (ej. ISO 9001, 14001, 45001). • Curso de auditor interno basado en ISO 19011 (mínimo 16 horas). Auditor Líder (requisito adicional): • Curso de Auditor Líder para el sistema específico, certificado por IBNORCA o entidad internacional equivalente.
Experiencia en Auditorías Internas:	Auditor en Formación (observador): • No aplica Auditor Interno: • ≥ 2 auditorías completas bajo supervisión directa de un Auditor Líder. Auditor Líder: • ≥ 2 auditorías completas como *Auditor Interno*
Experiencia Profesional:	Contar con experiencia profesional específica (mínimo 2 años).

Nota: Para procesos que requieran un conocimiento técnico especializado, el Auditor Líder podrá designar a un Experto Técnico. Profesional con experiencia técnica comprobada (mínimo 3-5 años) en el área a auditar, quien brindará su conocimiento al equipo durante la planificación, ejecución y análisis de hallazgos, pero no actuará como auditor. Su selección y funciones se detallan en el punto 6.5.1.

6.3.1. Evaluación del equipo auditor

La Unidad Nacional de Planificación – Sistema Integrado de Gestión – Profesional de Gestión de la Calidad es responsable de la evaluación y selección del equipo auditor mediante un proceso de dos etapas:

a) Verificación de Requisitos Obligatorios:

Verifica, de acuerdo al registro NAABOL/SGC/P-006 R-02, que cada candidato cumpla estrictamente con los requisitos mínimos obligatorios de formación académica, formación específica y experiencia establecidos en la tabla del punto 6.3 del presente procedimiento para el rol al que postula (Auditor en Formación, Auditor Interno o Auditor Líder). El incumplimiento de cualquiera de estos requisitos imposibilita la designación para dicho rol.

b) Evaluación de Competencia y Selección:

Para los candidatos que cumplan con los requisitos obligatorios, procede a evaluar su competencia global utilizando la Matriz de Evaluación de Competencias (Anexo II), la cual asigna un puntaje con base en su formación, experiencia profesional y experiencia en auditorías. El resultado de la evaluación determina la categoría de habilitación del auditor:

- **Auditor Líder (Puntaje $\geq 90/100$):** Se certifica al auditor como competente para liderar equipos de auditoría, si cumple con todos los requisitos de formación y experiencia. Requiere

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 14 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

obligatoriamente tener ≥ 2 auditorías como auditor interno activo y haber aprobado el curso de auditor líder.

- **Auditor Interno:** Se requiere un puntaje mínimo de $\geq 75/100$, habiendo cumplido los criterios de Formación y Experiencia Profesional. Requiere obligatoriamente tener ≥ 2 auditorías como auditor interno bajo supervisión.
- **Auditor en Formación (Observador):** Se considera al auditor apto para integrar equipos de auditoría en calidad de observador, con el objetivo de desarrollar competencia práctica bajo supervisión.
- **No Califica (Puntaje $\leq 49/100$):** El evaluado no alcanza el nivel de competencia mínimo requerido para participar en actividades de auditoría

6.3.2. Programa de Formación de Auditores

El personal que cumpla con la formación académica y específica para ser auditor interno, participará del Programa de Formación de Auditores Internos SG NAABOL, al finalizar, el participante estará certificado para desempeñar un rol en el equipo auditor, demostrando competencia en:

- **Aplicación de los 7 Principios de Auditoría:** Demostrar conducta ética y profesional basada en los principios de integridad, presentación imparcial, debido cuidado profesional, confidencialidad, independencia, enfoque basado en evidencia y enfoque basado en riesgos en todas las etapas de la auditoría.
- **Interpretación y Aplicación del Procedimiento NAABOL/SGC/P-006:** Aplicar de manera integral cada etapa, flujo de trabajo, formato y anexo definido en el procedimiento normativo de la organización.
- **Clasificación y Redacción de Hallazgos:** Identificar, clasificar y redactar hallazgos de auditoría de manera clara, objetiva y basada en evidencia, siguiendo estrictamente los criterios organizacionales para Fortalezas, Oportunidades de Mejora (OM), No Conformidades Menores (NCm) y Mayores (NCM).
- **Gestión del Plan de Auditoría Específico:** Comprender y aplicar la priorización basada en riesgo (Alto, Medio, Bajo) en la planificación y ejecución de una auditoría específica, alineándose con la programación anual.
- **Manejo de Herramientas y Registros:** Utilizar con solvencia todos los registros, formatos y anexos del procedimiento (Plan de Auditoría PL-01, Listas de Verificación LIS-01, Informe de Hallazgos IA-01, Informe Final, etc.).
- **Habilidades Blandas y Modalidades de Auditoría:** Conducir interacciones efectivas durante auditorías presenciales y remotas, lo que incluye el uso adecuado de Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs), manejo de dinámicas grupales y solución proactiva de limitaciones o imprevistos.

Evaluación Final: La aprobación del programa requiere obtener una calificación mínima de 80% en una evaluación integral que combine un examen teórico (sobre la ISO 19011 y el procedimiento NAABOL/SGC/P-006) y una evaluación práctica (análisis de casos, simulación de auditoría, redacción de hallazgos e informe).

Certificación: Quienes aprueben recibirán un "Certificado de Aptitud en Auditoría Interna SG NAABOL", que acredita la finalización exitosa del programa de formación avanzada y la competencia demostrada en las condiciones simuladas y los habilita a formar parte del pool de auditores internos de NAABOL.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006
	AUDITORÍA INTERNA	Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 15 DE 33

6.4. PROGRAMACIÓN ANUAL DE AUDITORÍAS INTERNAS DEL SG

La Unidad Nacional de Planificación – Sistema Integrado de Gestión – Profesional de Gestión de la Calidad, en coordinación con el Coordinador Nacional del SG del servicio a ser implementado o en mantenimiento, formula a principio de año, el Programa Anual de Auditorías Internas de Calidad, para los Servicios de Navegación Aérea y Aeropuertos Bolivianos de la ISO correspondiente considerando el registro NAABOL/SGC/P- 006 PROG-01.

El programa debe incorporar los niveles de riesgo asociados a los procesos y requisitos del sistema de gestión, con el fin de priorizar las actividades de auditoría interna.

Esta clasificación se basa en el potencial impacto de un fallo en cada elemento, evaluando su efecto directo en la seguridad, la calidad, la conformidad legal y la eficacia del sistema. La aplicación de la siguiente matriz de riesgo (Alto, Medio, Bajo) permite enfocar los recursos de auditoría hacia las áreas de mayor criticidad, asegurando que la planificación auditiva sea proporcional al riesgo y alineada con los objetivos estratégicos de cada servicio.

6.4.1. CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN DE RIESGO PARA PROCESOS

La priorización de actividades en el Programa Anual de Auditorías (NAABOL/SGC/P-006 PROG-01) se determina aplicando la siguiente clasificación:

NIVEL DE RIESGO	IMPACTO EN EL SG	JUSTIFICACIÓN	INTEGRACIÓN EN LA PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA
• Alto / Requisitos Críticos	Impacto directo en la eficiencia o la efectividad del sistema de gestión.	Se asignan a procesos y requisitos cuyo fallo tendría un impacto directo e inmediato en la seguridad de las personas, la calidad intrínseca del producto o servicio, el cumplimiento de requisitos legales o regulatorios obligatorios, o la conformidad con requisitos esenciales del cliente. Un hallazgo adverso aquí representa una amenaza grave para los objetivos centrales del negocio y la reputación de la organización.	Frecuencia: Auditoría anual. Profundidad: Muestreo exhaustivo. Recursos: Auditor líder / /expertos.
• Medio / Requisitos Importantes	Impacto significativo en la eficiencia o la efectividad del sistema de gestión.	Se asignan a procesos y requisitos cuyo fallo no detendría la operación inmediatamente, pero tendría un impacto significativo en la eficiencia, eficacia o estabilidad del sistema de gestión. Afectan la capacidad de la organización para mejorar continuamente, optimizar recursos o prevenir problemas futuros, pero no comprometen directamente la seguridad o conformidad básica en el corto plazo.	Frecuencia: Cada 12-24 meses. Profundidad: Muestreo estándar. Recursos: Auditores internos.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 16 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

• Bajo / Requisitos de apoyo	No tienen un impacto directo en la eficiencia o la efectividad del sistema de gestión.	Se asignan a procesos y requisitos que brindan soporte o fundamento al sistema global. Su fallo tendría un impacto indirecto, limitado o a largo plazo, principalmente en la coherencia documental o la estructura del sistema de gestión, sin afectar por sí solo la capacidad para entregar un producto o servicio conforme, seguro y de calidad.	Frecuencia: Cada >24 meses o por muestreo. Profundidad: Revisión documental. Recursos: Mínimos.
--	--	---	---

6.4.2. INTEGRACIÓN DEL RIESGO EN EL PLAN DE AUDITORÍA ESPECÍFICO

Para cada auditoría individual, el Auditor Líder utiliza la matriz de riesgo para:

- **Asignar recursos y tiempo:** Asignar más horas/hombre y auditores senior a las cláusulas y procesos categorizados como de Alto Riesgo dentro del alcance de la auditoría.
- **Definir la estrategia de muestreo:** La selección de evidencias (muestreo) para procesos de Alto Riesgo será más amplia y representativa que para los de Bajo Riesgo.
- **Enfocar los esfuerzos:** Las listas de verificación (Anexo IV) serán adaptadas para profundizar en los controles críticos asociados a los riesgos identificados.

La asignación inicial del nivel de riesgo a cada proceso/requisito es de responsabilidad de la Unidad Nacional de Planificación en coordinación con el Coordinador Nacional del SG y los responsables de proceso, y será revisada anualmente o cuando cambios significativos en la organización así lo exijan.

6.5. CONFORMACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR

La Unidad Nacional de Planificación, en base a los registros de Evaluación y Selección del Equipo Auditor, selecciona a los auditores y conforma el equipo auditor, para cada auditoría programada, considerando la competencia global del equipo auditor, teniendo en cuenta el alcance y los criterios de auditoría y designa al auditor líder como responsable de la auditoría interna.

6.5.1. PROCEDIMIENTO PARA LA INCORPORACIÓN Y FUNCIÓN DE EXPERTOS TÉCNICOS

En caso de ser necesario, el Equipo auditor puede contar con un experto técnico para poder evaluar la actividad a auditar y alcanzar los objetivos previstos. Es posible la contratación o invitación de "expertos" externos para su incorporación al equipo.

6.5.1.1. SELECCIÓN Y COMPETENCIA:

El Auditor Líder, en coordinación con la Unidad Nacional de Planificación, es responsable de seleccionar al experto técnico. El experto debe:

- Poseer conocimiento especializado o experiencia técnica comprobada (mínimo 3-5 años) en el área específica a auditar (ej.: legislación aeronáutica específica, sistemas de navegación, ingeniería civil, etc.).

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006
	AUDITORÍA INTERNA	Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 17 DE 33

- Comprender los principios y el proceso de auditoría según la ISO 19011, mediante una inducción breve impartida por el Auditor Líder.
- Actuar con imparcialidad y mantener la confidencialidad de la información.

6.5.1.2. FUNCIÓN Y LIMITACIONES:

El experto técnico:

- APORTA conocimiento especializado al equipo auditor durante la planificación, ejecución y análisis de hallazgos.
- PUEDE realizar preguntas técnicas bajo la supervisión directa del Auditor Líder o de un auditor asignado.
- NO realiza actividades de auditoría de forma independiente.
- NO decide ni redacta hallazgos (no conformidades, oportunidades de mejora). Su rol es consultivo; la decisión final recae siempre en el Auditor Líder.

La participación del experto técnico debe quedar documentada en el Plan de Auditoría (Anexo III)

6.6. APROBACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIAS DE LA CALIDAD

La Unidad Nacional de Planificación, presenta a la Dirección General Ejecutiva el Programa de Auditoras de Calidad NAABOL/SGC/P- 006 PROG-01, de cada uno de los servicios que cuentan con un SG, para su aprobación.

6.7. DIFUSIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORAS DE CALIDAD

La Unidad Nacional de Planificación, difunde entre los auditados y el Equipo auditor, el Programa de Auditoras de Calidad NAABOL/SGC/P- 006 PROG-01.

6.8. INICIO DE LA AUDITORIA

6.8.1. GENERALIDADES

La responsabilidad de llevar a cabo la auditoría corresponde al líder del equipo auditor designado hasta que la auditoría finalice.

6.8.2. CONTACTO INICIAL CON EL AUDITADO

El contacto inicial se realiza con la Unidad Nacional de Planificación – Sistema Integrado de Gestión – Profesional de Gestión de la Calidad, y el coordinador nacional del servicio auditado a objeto de coordinar el proceso de auditoría y su viabilidad.

6.9. PREPARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE AUDITORÍA.

6.9.1. REALIZACIÓN DE LA REVISIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN EN LA PREPARACIÓN DE LA AUDITORÍA

El Auditor Líder en coordinación con el equipo de auditores, deben revisar la documentación proporcionada por la Unidad de Planificación – Sistema Integrado – Profesional de gestión de la Calidad, respecto el servicio a ser auditado, aspecto que da una indicación de la eficacia del control de documentos dentro del sistema de gestión del auditado.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006
	AUDITORÍA INTERNA	Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 18 DE 33

6.9.2. PREPARACIÓN DEL PLAN DE AUDITORÍA

El auditor líder, debe preparar un Plan de Auditoría basado en la información contenida en el programa de auditoría y la documentación, designar responsabilidades al equipo auditor, y elaborar conjuntamente el Plan de Auditoría Interna NAABOL/SGC/P- 006 PL-01, el cual debe contener al menos:

- Identificación del proceso y área que van a auditarse.
- Objetivos de la auditoría
- El alcance de la auditoría, incluyendo la identificación de las unidades de la organización
- Los criterios de la auditoría
- Modalidad de auditoría (presencial, remota o híbrida).
- Enfoque de riesgos
- Las ubicaciones, las fechas, el horario y la duración previstos de las actividades de auditoría que se van a llevar a cabo.
- Los métodos de auditoría que se van a utilizar
- Las funciones y responsabilidades de los miembros del equipo auditor
- La asignación de recursos apropiados para las áreas críticas de la auditoría

Para el caso de Auditorías Combinadas (ej.: ISO 9001, 14001 y 45001 simultáneamente), el Auditor Líder debe asegurar que el Plan de Auditoría y las Listas de Verificación integren de manera explícita los requisitos de todas las normas aplicables. El enfoque debe permitir evaluar sinergias y contradicciones entre los distintos sistemas de gestión, optimizando el tiempo del equipo auditor y reduciendo la interrupción de las actividades del auditado.

El Auditor Líder remite el Plan de auditoría NAABOL/SGC/P- 006 PL-01, a la Unidad de Planificación – Sistema Integrado – Profesional de gestión de la Calidad, al menos cinco días hábiles previos a la realización de la auditoría.

6.9.3. REVISIÓN Y COMUNICACIÓN DEL PLAN DE AUDITORIA

La revisión y comunicación del Plan de Auditoría se gestiona mediante el canal digital oficial establecido por la Unidad de Planificación – Sistema Integrado – Profesional de gestión de la Calidad, de acuerdo al siguiente detalle:

- El Auditor Líder envía el Plan de Auditoría al correo electrónico del Profesional de Gestión de la Calidad. Este último será responsable de distribuirlo de inmediato a los responsables de todas las unidades a ser auditadas.
- Las unidades auditadas dispondrán de un plazo máximo de 48 horas hábiles a partir de la recepción para revisar el plan y enviar sus observaciones, de existir alguna, al Profesional de Gestión de la Calidad.
- La ausencia de observaciones dentro del plazo establecido se entenderá como aprobación tácita del plan.
- De recibirse observaciones, el Profesional de Gestión de la Calidad las consolidará y derivará al Auditor Líder para que realice los ajustes necesarios. El plan ajustado se someterá a una nueva revisión bajo el mismo mecanismo.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 19 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

6.10. PREPARACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DE TRABAJO

Los miembros del equipo auditor, deben recopilar y revisar la información pertinentes a las tareas de auditoría asignadas ya los documentos de trabajo, según sea necesario, para referencia y registro de evidencia de auditoría, los cuales pueden ser:

- Listas de verificación
- Planes de muestreo de auditoría;
- Formularios para registrar la información, tales como evidencias de apoyo, hallazgos de la auditoría y registros de las reuniones.

REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE AUDITORÍA

Las actividades de auditoría se realizan en concordancia con el Plan de auditoria aprobado.

6.11. REUNIÓN DE APERTURA DE LA AUDITORIA

El Auditor Líder, realiza la reunión de apertura a objeto de confirmar el Plan de Auditoria, presentar a equipo auditor, asegurarse de que se pueden realizar todas las actividades de auditoria planificadas, proporcionar una explicación de la metodología de trabajo, conformar sus canales de comunicación, y aclarar otros aspectos inherentes al proceso de auditoría. Asimismo, se debe presentar en forma breve al responsable y al personal de la unidad auditada.

Para documentar la reunión de apertura, auditados y auditores, firman dos copias de la Lista de Apertura y Cierre de Auditoria NAABOL/SGC/P- 006 LIS-01 y tres copias del Plan de Auditoría Interna NAABOL/SGC/P- 006 PL-01, uno para el equipo auditor, otro para la Unidad Nacional de Planificación y otro para la unidad auditada.

6.12. REALIZACIÓN DE LA AUDITORIA

El equipo auditor revisa la documentación y recopila información pertinente en función de los objetivos, alcance y criterios establecidos, para determinar la conformidad del sistema. El objetivo es comparar evidencias objetivas vs. criterios de auditoría mediante:

- Revisión de documentos y registros.
- Entrevistas al personal.
- Observación de actividades.

6.12.1. MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE EVIDENCIA

Los métodos para recopilar información son:

- **Revisión de documentos:** Muestreo de procedimientos, registros, informes y planes.
- **Entrevistas:** A personal de distintos niveles relacionados con el alcance auditado.
- **Observación:** De actividades, condiciones o procesos para identificar evidencias.

El equipo auditor debe trabajar sistemáticamente según el plan y listas de verificación (NAABOL/SGC/P-006 LIS-01), registrando hallazgos y retroalimentando al auditado conforme avanza.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006
	AUDITORÍA INTERNA	Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 20 DE 33

6.12.2. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS POR MODALIDAD

- **Para auditorías presenciales:** El equipo auditor se desplaza a las instalaciones del auditado para aplicar los métodos de recolección.
- **Para auditorías remotas:** El equipo auditor debe
 - Verificar previamente conectividad, acceso a sistemas y herramientas tecnológicas.
 - Asegurar la confidencialidad y seguridad de la información en sesiones remotas.
 - Utilizar métodos adaptados (ej.: compartir pantalla, revisión documental en tiempo real).
 - Documentar limitaciones técnicas en el informe.

6.13. EVALUACIÓN DE EVIDENCIAS

El equipo auditor se reúne para evaluar las evidencias frente a los criterios de auditoría y, registran los hallazgos en el Reporte NAABOL/SGC/P- 006 IA-01, que pueden ser: fortalezas, oportunidades de mejora, no conformidad menor y no conformidad mayor.

6.14. REALIZACIÓN DE LA REUNIÓN DE CIERRE

En la reunión, el Auditor Líder presentará el Reporte de los Hallazgos de la Auditoría NAABOL/SGC/P- 006 IA-01 y las conclusiones correspondientes:

- Resume los resultados encontrados fortalezas, oportunidades de mejora, no conformidad menor y no conformidad mayor;
- Explica y aclara los hallazgos para una mejor comprensión de los mismos;
- Presenta recomendaciones de mejora, si se considerara pertinente.

En señal de conformidad el dueño del proceso y el equipo auditor, firman el reporte de "Hallazgos de la Auditoría NAABOL/SGC/P- 006 IA-01", en tres ejemplares, uno para el equipo auditor, otro para el servicio auditado y una para la Unidad Nacional de Planificación.

Finalmente, todos los asistentes a la reunión de cierre de Auditoría, se registran y firman en el reporte de Lista de Apertura y Cierre de Auditoría NAABOL/SGC/P- 006 LIS-01, documento archivado en la carpeta de seguimiento de la implementación del servicio en la Unidad Nacional de Planificación.

6.15. INFORME FINAL DE AUDITORÍA INTERNA DEL SGC

El Auditor Líder, en coordinación con el Equipo Auditor, elabora el Informe de Auditoría Interna NAABOL/SGC/P- 006 IA 01, dirigido al Director General Ejecutivo en un plazo no mayor a 6 días hábiles posteriores a la conclusión de la auditoría interna.

6.16. ELABORACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

Los auditados deben proceder a la atención del informe de auditoría interna, aplicando para este efecto el Procedimiento de No Conformidades y Acciones Correctivas NAABOL/SGC/P- 004.

El plazo para la presentación del Plan de Acción (PAC) al Auditor Líder es de 5 días hábiles, a partir de la recepción del informe final de auditoría.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006
	AUDITORÍA INTERNA	Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 21 DE 33

6.17. REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

Previo su remisión al Auditor Líder, el Plan de Acción (PAC) propuesto por la unidad auditada, debe ser remitido en digital a la Unidad Nacional de Planificación, para que pueda revisar si, el análisis es coherente con las acciones propuestas para su tratamiento.

En caso de aceptación, la Unidad Nacional de Planificación, remite el PAC al auditor líder para su conformidad, caso contrario se devuelve a la unidad auditada responsable para el ajuste de su análisis y/o modificación de sus acciones.

El auditor líder una vez recibido, verifica el Plan de Acción y da su conformidad al mismo lo firma y remite a la Unidad auditada; en caso de no estar de acuerdo, devuelve el mismo para su corrección y/o complementación y da una plazo no mayor a 3 días para su atención.

6.18. DISTRIBUCIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA

El informe de auditoría debe distribuirse a las unidades involucradas, para la atención de los hallazgos según corresponda.

6.19. EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES PROPUESTAS

El dueño del proceso o unidad auditada responsable de la implementación de las acciones propuestas en el Plan de Acción (PAC), ejecuta las mismas, registrando de acuerdo al Procedimiento de No Conformidades y Acciones Correctivas NAABOL/SGC/P- 004, los respaldos que evidencien su cumplimiento.

6.20. SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES PROPUESTAS

La Unidad Nacional de Planificación es responsable del seguimiento al cumplimiento de los Planes de Acción (PAC), el cual debe realizarse dentro de los plazos establecidos en el mismo PAC.

La verificación de la eficacia de las acciones correctivas debe ser proporcional al riesgo y la criticidad de la no conformidad, y se realizará mediante uno o más de los siguientes métodos, según se considere apropiado:

- **a) Revisión documental remota:** Evaluación de las evidencias objetivas (registros, fotos, informes, datos) enviadas por la unidad auditada, que demuestren la implementación y los resultados de las acciones correctivas.
- **b) Visita de verificación específica:** Una visita puntual al área involucrada, de corta duración y alcance limitado, exclusivamente para confirmar in situ la implementación y eficacia de las acciones para las no conformidades de mayor riesgo (NCM).
- **c) Revisión en la próxima auditoría interna programada:** Para aquellas no conformidades de menor riesgo (NCm) cuya verificación no sea urgente, la eficacia se podrá confirmar durante la próxima auditoría interna regular de ese proceso.

La determinación del cierre formal de la no conformidad la realiza el Auditor Líder (o un auditor designado), basándose en la verificación de que las evidencias objetivas demuestran que la causa raíz ha sido eliminada y que la acción correctiva es efectiva para prevenir la recurrencia.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 22 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

Los resultados del seguimiento deben ser documentados y reportados a la dirección como parte de las reuniones del Sistema de Gestión (SG).

VII. REGISTROS

- Programa anual de Auditorías NAABOL/SGC/P- 006 PROG-01
- Evaluación y Selección del Equipo Auditor NAABOL/SGC/P- 006 R-01
- Plan de Auditoría Interna NAABOL/SGC/P- 006 PL-01
- Listas de Verificación NAABOL/SGC/P- 006 LIS-01
- Lista de Asistencia Reunión de Apertura y Cierre de Auditoría NAABOL/SGC/P- 006 LIS-01
- Hallazgos de auditoría NAABOL/SGC/P- 006 IA-01
- Informe de auditoría NAABOL/SGC/P- 006 IA-02
- Evaluación de Desempeño del Auditor NAABOL/SGC/P- 006 R-02

VIII. ANEXOS

- Anexo I: Programa anual de Auditorías NAABOL/SGC/P- 006 PROG-01
- Anexo II: Evaluación y Selección del Equipo Auditor NAABOL/SGC/P- 006 R-01
- Anexo III: Plan de Auditoría Interna NAABOL/SGC/P- 006 PL-01
- Anexo IV: Listas de verificación NAABOL/SGC/P- 006 LIS-01
- Anexo V: Lista de Asistencia Reunión de Apertura y Cierre de Auditoría NAABOL/SGC/P- 006 LIS-01
- Anexo VI: Hallazgos de auditoría NAABOL/SGC/P- 006 IA-01
- Anexo VII: Informe de auditoría NAABOL/SGC/P- 006 IA-02
- Anexo VIII: Evaluación De Desempeño Del Auditor NAABOL/SGC/P- 006 R-02

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 24 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

Anexo II:
EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DEL EQUIPO AUDITOR

NOMBRE Y APELLIDO	Formación Académica (10)	Formación Específica			Experiencia en Auditorías Internas				Experiencia Profesional (años) (0, 1, 2, 3, 4, ≥5)	Puntaje obtenido	Categoría asignada
		Cursos ISO (10)	Curso auditor interno (20)	Curso auditor líder (10)	Cant. Auditorías BAJO SUPERVISIÓN (0,1 o 2)	Cant. Auditorías como ACTIVO (0,1 o 2)	Cumple requisito? Líder (≥2 audit. activas) si/no	Solo cumple ser Auditor Interno (10)			

Puntaje esperado: Auditor líder ≥90, auditor interno ≥ 75 y ≤ 89 , auditor en formación ≥ 50 y ≤ 74 y ≤ 49 no califica

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 25 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

Anexo III
PLAN DE AUDITORÍA INTERNA

	PLAN	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 PL-01 Versión:02
	AUDITORÍA INTERNA	

Servicio	
Norma auditada	
Objetivo	
Alcance	
Criterios de auditoria	
Documentos requeridos	
Sitios físicos dentro del alcance de la certificación:	
Recursos	

EQUIPO AUDITOR	
Auditor líder	
Auditor interno	
Auditor en Formación (observador)	
Experto Técnico (si corresponde)	

Abrir filas según corresponda.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 26 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

ENFOQUE DE RIESGO	Procesos
Nivel Alto / Requisitos Críticos	
Nivel Medio / Requisitos Importantes	
Nivel Bajo / Requisitos de apoyo	

NOTA: Clasificar cada proceso según los Criterios de Clasificación de Riesgo (punto 6.4.1)

CRONOGRAMA DE AUDITORIA						
Fecha	Hora	Sitio	Proceso	Norma	Requisito	Equipo auditor

ELABORADO		APROBADO		ACEPTADO	
FECHA		FECHA		FECHA	

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 28 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

Anexo V
LISTAS DE APERTURA Y CIERRE DE LA AUDITORIA

	LISTA DE ASISTENCIA REUNIÓN DE APERTURA Y CIERRE DE AUDITORÍA	NAABOL/SGC/P- 006 LIS-02-C3-J19
		Versión 2

SERVICIO		LUGAR	
FECHA APERTURA		FECHA CIERRE	

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	APERTURA	FIRMA	CIERRE	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 29 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

**Anexo VI
HALLAZGOS DE AUDITORIA**

	Hallazgos de DE AUDITORIA INTERNA	NAABOL/SGC/P- 006 IA-01
		Versión 2

AUDITOR		FECHA	
AUDITADO		CARGO	
SERVICIO AUDITADO		PROCESO AUDITADO	

N°	F	OM	NCm	NCM	REQUISITO	HALLAZGO	EVIDENCIA

AUDITOR	AUDITOR LIDER	AUDITADOS
(Firma y sello)	(Firma y sello)	(Firma y sello)
FECHA	FECHA	FECHA

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 30 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

**Anexo VII
INFORME DE AUDITORIA**

	INFORME DE AUDITORIA	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 IA 02 Versión:02
	AUDITORÍA INTERNA	

Servicio auditado	
Norma auditada	
Fecha de auditoría	
Fecha de informe	

EQUIPO AUDITOR		
Equipo auditor	Nombre completo	Total días
Auditor líder		
Auditor interno		
Auditor en Formación (observador)		
Experto técnico		

Abrir filas según corresponda.

Objetivos de la auditoría	
Criterios de la auditoría	
Alcance de la auditoría	
Sitios dentro del alcance de la certificación (Listar las ubicaciones físicas/virtuales)	
Metodología Auditoría [Presencial / Remota / Híbrida]	

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 31 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

RESUMEN DE LOS HALLAZGOS DE AUDITORÍA			
N° Fortalezas (F)	N° Oportunidades de Mejora (OM)	N° No conformidad Menor (NCm)	N° No conformidad Mayor (NCM)

REDACCIÓN DE FORTALEZAS		
N°	Requisito de las Normas	Descripción

Abrir/ eliminar filas según corresponda.

REDACCIÓN DE OPORTUNIDADES DE MEJORA (OM)		
N°	Requisito de las Normas	Descripción de la evidencia

Abrir/ eliminar filas según corresponda.

REDACCIÓN DE NO CONFORMIDADES MENORES (NCm)		
N°	Requisito de las Normas	Descripción de la evidencia

Abrir/ eliminar filas según corresponda.

REDACCIÓN DE NO CONFORMIDADES MAYORES (NCM)		
N°	Requisito de las Normas	Descripción de la evidencia

Abrir/ eliminar filas según corresponda.

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 32 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

INCIDENCIAS U OBSERVACIONES DURANTE LA AUDITORÍA (Describe aquí cualquier obstáculo significativo, limitación, caso de desacuerdo sin resolver o área de incertidumbre que haya influido en el desarrollo o los resultados de la auditoría)

CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA

AUDITOR LIDER	AUDITADO
(Firma y sello)	(Firma y sello)
FECHA _____	FECHA _____

	PROCEDIMIENTO NORMATIVO	CÓDIGO: NAABOL/SGC/P- 006 Versión:03 Fecha: 21/08/2025 PÁGINA 33 DE 33
	AUDITORÍA INTERNA	

Anexo VIII
EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DEL AUDITOR

	EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DEL AUDITOR	NAABOL/SGC/P- 006 R-02
		Versión 2

NOMBRE Y APELLIDO	AUDITOR	Preparación y Planificación	Ejecución: Obtención de Evidencia	Análisis y Juicio Técnico	Comunicación y Reporte	Ética y Profesionalismo	PUNTAJE FINAL (D+E+F+G+H)	RECOMENDACIONES Y PLAN DE ACCIÓN
							0	
							0	
							0	
							0	

- 5 = Sobresaliente: Supera consistentemente lo esperado. Es un ejemplo para otros.
- 4 = Competente: Cumple consistentemente con todos los criterios.
- 3 = En Desarrollo: Cumple, pero hay áreas específicas que necesitan mejora.
- 2 = No Consistentemente: No cumple consistentemente con los criterios.
- 1 = No Aceptable: No cumple con los criterios básicos.