



1. OBJETIVO

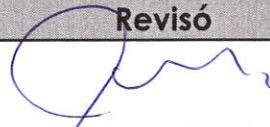
Establecer la metodología de planeación, coordinación y ejecución de auditorías y verificaciones internas, para evaluar el nivel de cumplimiento de requisitos y desempeño de implementación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII), requisitos legales y otros requisitos relacionados con los documentos institucionales de la Agencia Metropolitana de Bosques Urbanos (AMBU).

2. ALCANCE

Aplica a las áreas operativas y administrativas de la AMBU que por sus actividades tienen responsabilidad con el cumplimiento de metas y objetivos determinados en los documentos institucionales y los requisitos del SCII.

3. TÉRMINOS O DEFINICIONES

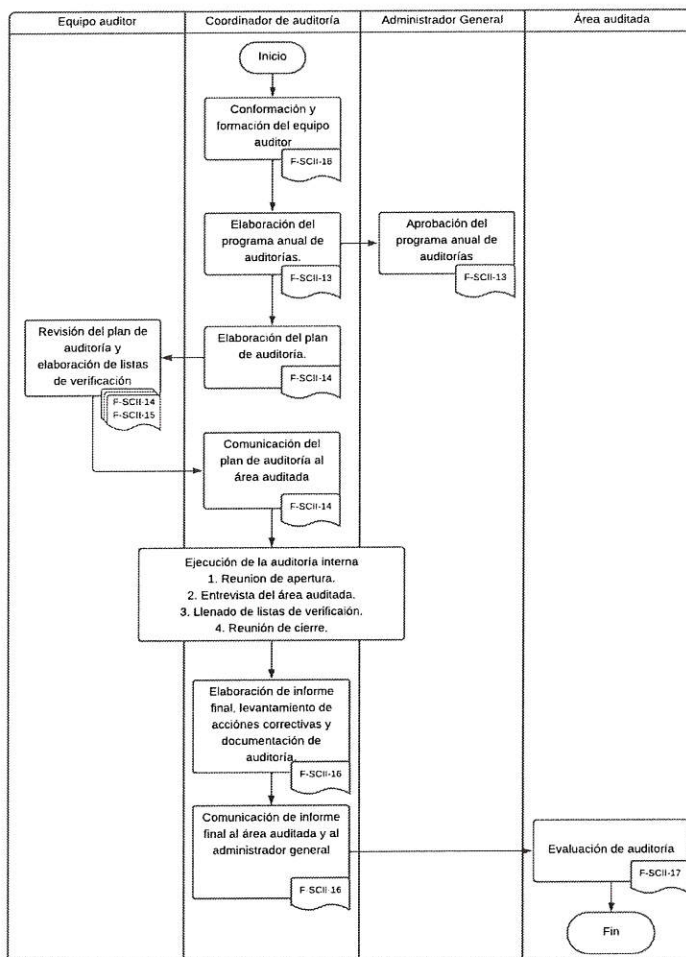
- 3.1. **Coordinador del equipo de auditoría:** Será el responsable del SCII, y será el personal de la organización, que previa capacitación y demostración de la competencia necesaria y participación en un mínimo de 2 auditorías internas.
- 3.2. **Frecuencia:** Periodicidad establecida para la ejecución del Programa Anual de Auditorías Internas, consistente en la realización de dos auditorías ordinarias al año aplicadas de manera semestral.
- 3.3. **Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y para evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.
- 3.4. **Auditor interno:** Personal de la organización, que previa capacitación y demostración de la competencia necesaria, puede participar en una auditoría interna.
- 3.5. **Equipo auditor:** Equipo multidisciplinario conformado por auditores internos encargados de llevar a cabo la auditoría; con la formación y competencia para llevar a cabo auditorías internas.
- 3.6. **Equipo de gestión AMBU:** Equipo multidisciplinario integrado por los Gerentes de Área.
- 3.7. **Evidencia de la Auditoría:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables.
- 3.8. **Hallazgo:** Resultado de la evaluación de la evidencia recopilada frente a los criterios de auditoría. Los hallazgos pueden dar lugar a conformidades, observaciones, oportunidades de mejora o no conformidades.
- 3.9. **Plan de auditoría:** Plan para la ejecución de la auditoría.
- 3.10. **Programa de auditoría:** Programa anual de auditorías, calendarización de las auditorías programadas
- 3.11. **Sugerencia de Mejora:** puntos de mejora al SCII, que sin ser no conformidades pueden mejorar su funcionamiento.
- 3.12. **Sistema de Control Interno Institucional (SCII):** Sistema único diseñado para gestionar múltiples aspectos de las operaciones de una organización en consonancia con múltiples normas.
- 3.13. **No Conformidad:** Incumplimiento de un requisito.

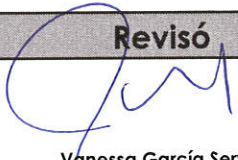
Elaboró	Revisó	Autorizó
 Diana Alejandra Gutiérrez Nuño Sub gerencia de Calidad y Mejora Continua	 Vanessa García Servín Gerencia de Procesos	 Jesús Alejandro Félix Gastelum Administrador General
Lugar: Guadalajara, Jalisco		Fecha: 15/07/2026



3.14. Observación(es): Declaración de un hecho, efectuada durante la auditoría y soportada por evidencias objetivas que no constituye una no conformidad, pero que puede representar un riesgo potencial o una oportunidad de mejora para el SCII.

4. DIAGRAMA DE FLUJO, ROLES Y RESPONSABILIDADES



Elaboró	Revisó	Autorizó
 Diana Alejandra Gutiérrez Nuño Sub gerencia de Calidad y Mejora Continua	 Vanessa García Servín Gerencia de Procesos	 Jesús Alejandro Félix Gastelum Administrador General
Lugar: Guadalajara, Jalisco		Fecha: 15/07/2026



5. REFERENCIAS.

ISO 9001:2025 Sistema de Gestión de la Calidad

ISO 19011:2026 Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión

6. DESARROLLO.

6.1. Conformación y formación del equipo auditor.

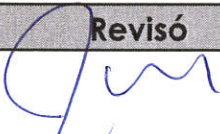
6.1.1. El equipo auditor es conformado por el coordinador del equipo de auditoría y auditores internos; quienes deberán tener la formación y experiencia necesarias para fungir como auditores internos, lo cual se registra en la **Plantilla de auditores internos F-SCII-18** y deberán contar al menos con la siguiente experiencia:

- **Coordinador del equipo de auditoría:** Haber tomado el curso de formación de auditores internos y haber participado en al menos 2 auditorías internas (preferentemente).
- **Auditores internos:** Haber tomado el curso de formación de auditores internos (sistemas de gestión de calidad, ambiental y antisoborno, según corresponda).
- **Equipo auditor:** Haber tomado el curso de formación de auditores internos y haber acreditado mínimo el bachillerato.

6.1.2. El coordinador del equipo de auditoría debe asegurarse de que el equipo auditor cumpla con su programa de capacitación completa antes de actuar como auditores y que todas las áreas y personas involucradas en la auditoría conozcan sus responsabilidades y obligaciones, las cuales se desglosan a continuación:

Coordinador de Auditoría interna

- Elaborar el Programa Anual de Auditorías del SCII.
- Liderar la planificación mediante el Plan de Auditoría y la ejecución de las auditorías internas.
- Integrar y emitir el Informe Final de Auditoría al área auditada.
- Modificar parcialmente el Programa Anual de Auditoría, con autorización del Administrador General.

Elaboró	Revisó	Autorizó
 Diana Alejandra Gutiérrez Nuño Sub gerencia de Calidad y Mejora Continua	 Vanessa García Servín Gerencia de Procesos	 Jesús Alejandro Félix Gastelum Administrador General
Lugar: Guadalajara, Jalisco		Fecha: 15/07/2026



- Determinar el grado de conformidad de los hallazgos en caso de controversia.
- Aplazar o suspender la auditoría cuando no existan condiciones adecuadas para su realización.
- Solicitar información previa necesaria al área auditada para la preparación de la auditoría.

Administrador General

- Aprobar el Programa Anual de Auditorías del SCII.
- Gestionar y asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para la ejecución de las auditorías.

Responsable del SCII

- Dar seguimiento a las no conformidades derivadas del Informe Final de Auditoría.

Equipo Auditor

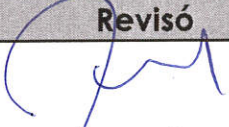
- Conocer la documentación aplicable del proceso a auditar.
- Elaborar la documentación de trabajo de la auditoría (listas de verificación, evidencias, etc.).
- Integrar y entregar el reporte de hallazgos al Coordinador del Equipo de Auditoría.

Gerentes de Área y Jefaturas

- Informar a su personal sobre la fecha y hora en que se llevará a cabo la auditoría interna.

Área Auditada

- Proporcionar la información requerida por los auditores durante la auditoría.
- Acudir puntualmente a la reunión de apertura de la auditoría interna.
- Mantener disponibilidad durante la auditoría para atender entrevistas y solicitudes de información.
- En caso de tener conflicto de horarios, informar al coordinador de auditoría sobre su disponibilidad de tiempo para realizar la auditoría.

Elaboró	Revisó	Autorizó
 Diana Alejandra Gutiérrez Nuño Sub gerencia de Calidad y Mejora Continua	 Vanessa García Servín Gerencia de Procesos	 Jesús Alejandro Félix Gastelum Administrador General
Lugar: Guadalajara, Jalisco		Fecha: 15/07/2026

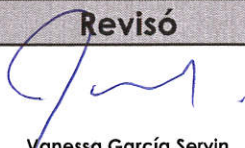


6.2. Elaboración del programa de auditoría

- 6.2.1. El programa anual de auditorías internas será elaborado por el coordinador del equipo de auditoría durante las primeras semanas del año con el propósito de garantizar la planificación oportuna y la ejecución de dos auditorías internas ordinarias, programadas de manera semestralmente.
- 6.2.2. El coordinador de auditoría será el responsable de verificar que el equipo auditor y el área auditada conozca de forma general cómo se llevará a cabo la auditoría y todo lo que se requiera respecto al seguimiento de la misma.
- 6.2.3. El programa debe considerar la siguiente información para asegurar que se realice de manera oportuna:
- Objetivos del programa de auditoría.
 - Periodo que comprende la programación.
 - Tipo de auditoría.
 - Medio de realización de la auditoría (presencial, virtual o mixta).
 - Alcance de cada auditoría.
 - Calendarización de las auditorías.
 - Recursos requeridos.
 - Riesgos y oportunidades asociados con el programa de auditoría y las acciones para tratarlos.
- 6.2.4. El coordinador de auditorías deberá presentar el **Programa Anual de Auditorías F-SCII-13**, al Administrador General, para su revisión y aprobación en función de la viabilidad de las fechas programadas.

6.3. Planeación de auditoría

- 6.3.1. El coordinador de auditoría realiza el **Plan de Auditoría F-SCII-14** con base a los siguientes puntos:
- Definición de los objetivos de la auditoría.
 - Definición del alcance de la auditoría.
 - Establecer los horarios para auditar cada proceso.
 - Establecer la modalidad de la auditoría (presencial, virtual o mixta).
 - Establecer los criterios de auditoría.
 - Establecer los métodos de auditoría

Elaboró	Revisó	Autorizó
 Diana Alejandra Gutiérrez Nuño Sub gerencia de Calidad y Mejora Continua	 Vanessa García Servín Gerencia de Procesos	 Jesús Alejandro Félix Gastelum Administrador General
Lugar: Guadalajara, Jalisco		Fecha: 15/07/2026



Grado de implicación entre el auditor y el auditado	Métodos	
	Presencial	Virtual
Interacción con la persona o área auditada	- Entrevistas. - Revisión documental. - Muestreo.	- Realizar entrevistas a través de medios de comunicación virtuales. - Completar listas de verificación y cuestionarios. - Revisión documental empleando medios virtuales y/o interactivos.
Sin interacción con el auditado	- Revisión documental. - Aplicación de listas de verificación.	- Revisión documental. - Observación del trabajo. - Análisis de la información.

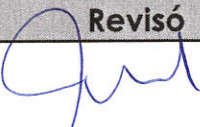
- Selección del equipo auditor.

6.3.2. El coordinador del equipo de auditoría, convoca al equipo auditor a una reunión previa con el fin de revisar los siguientes puntos:

- Revisión del plan de auditoría propuesto.
- Documentación del proceso a auditar.
- Resultado de las auditorías internas y externas previas:** Se revisan los informes finales de auditorías previas (en caso de existir).
- Planes de mejora existentes.
- Desempeño de los indicadores de gestión.
- Mapa de riesgos.
- Normatividad aplicable.

6.3.3. Una vez revisada la información anterior, el equipo auditor podrá elaborar la **Lista de Verificación de Auditoría F-SCII-15**; estas deben ser suficientes para realizar un muestreo acorde al alcance planeado de la auditoría.

6.3.4. En el caso de una auditoría virtual, durante la planificación se debe asegurar que el equipo auditor conozca los protocolos de acceso remoto acordados, incluyendo los dispositivos, hardware y software, requeridos para la ejecución de la auditoría.

Elaboró	Revisó	Autorizó
 Diana Alejandra Gutiérrez Nuño Sub gerencia de Calidad y Mejora Continua	 Vanessa García Servín Gerencia de Procesos	 Jesús Alejandro Félix Gastelum Administrador General
Lugar: Guadalajara, Jalisco		Fecha: 15/07/2026



- 6.3.5. El coordinador de auditoría deberá verificar que el personal que funge como auditor interno no audite su propio trabajo, las auditorías deberán de realizarse de manera cruzada.
- 6.3.6. Una vez revisado y establecidos los detalles del plan de auditoría por el equipo auditor, el coordinador de auditorías es el responsable de comunicarlo, a través de memorándum y/o correo electrónico, al área auditada y a las áreas en general de la AMBU, con al menos 10 días de anticipación a la auditoría.

6.4. Ejecución de la auditoría

- 6.4.1. Previo a la reunión de apertura, en caso necesario, el equipo auditor se reunirá para ultimar los detalles del plan.
- 6.4.2. El coordinador de auditoría presidirá la reunión de apertura con el equipo auditor y el área auditada, informando la agenda de la auditoría y el alcance de la misma de manera oficial conforme al **Plan de Auditoría F-SCII-14**.
- 6.4.3. El coordinador de auditoría verifica que la auditoría se realice conforme a lo planeado y establecido por las normas ISO 9001:2015, 37001:2025, según corresponda.
- 6.4.4. El equipo auditor, procede a realizar entrevistas con las personas del área auditada y a muestrear las evidencias conforme al (los) método(s) de auditoría establecidos en el plan.
- 6.4.5. Con la información obtenida de la auditoría, el equipo auditor realiza el llenado correcto de las listas de verificación.
- 6.4.6. Previo a la reunión de cierre, se reúne el equipo auditor con el coordinador de auditoría, para entregar los reportes de auditoría conforme a la **Lista de Verificación de Auditoría F-SCII-15**; determinar la fecha de reunión para elaborar el reporte de hallazgos y sugerencias al área auditada, y resumir los hallazgos más importantes para presentar el reporte verbal de cierre de la auditoría.

Nota: se pueden hacer sugerencias de mejora siempre y cuando se identifique como sugerencia y no como "no conformidad".

- 6.4.7. El coordinador de auditorías se reúne con el equipo auditor para verificar la **Lista de Verificación de Auditoría F-SCII-15** para detectar las no conformidades, cubriendo los siguientes puntos:

- Requerimiento del documento afectado del SCII y/o norma auditada.
- Área donde se localizó el hallazgo.

Elaboró	Revisó	Autorizó
 Diana Alejandra Gutiérrez Nuño Sub gerencia de Calidad y Mejora Continua	 Vanessa García Servín Gerencia de Procesos	 Jesús Alejandro Félix Gastelum Administrador General
Lugar: Guadalajara, Jalisco		Fecha: 15/07/2026



- Cantidad de muestreo efectuado y número de casos encontrados.
- Evidencia del hallazgo si se requiere.

6.4.8. El coordinador de auditoría preside la reunión de cierre de la auditoría interna e informa al área auditada la fecha de entrega del reporte, en caso de que no sea entregado en la reunión de cierre.

6.5. Informe de auditoría.

6.5.1. El coordinador de auditoría, con base en los hallazgos plasmados en la **Lista de Verificación de Auditoría F-SCII-15**, elabora el **Informe de Auditoría F-SCII-16**, tomando en cuenta los siguientes criterios para la calificación:

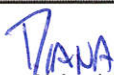
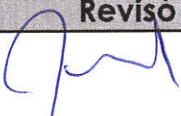
Calificación	Criterio
Conformidad	• Cumplimiento total de un requisito (legal, de la norma ISO 9001:2015, 37001:2025, de las partes interesadas o un requisito interno).
Observación	• Incumplimiento parcial que no ponga en riesgo los requisitos de las partes interesadas o al proceso. • Característica incumplida, aislada o eventual.
No conformidad	• Incumplimiento que ponga en riesgo los requisitos de partes interesadas (internas y externas) o Incumplimiento de un requisito legal. • Incumplimiento a un requisito de la norma , 37001, 9001. • Observación de una misma característica incumplida que es repetitiva.
Oportunidad de Mejora	• Representa una posibilidad para incrementar la eficacia y/o eficiencia. • Fortalecer los controles o prevenir riesgos futuros.

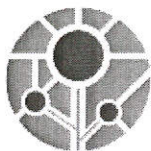
6.5.2. El coordinador de auditorías reúne la documentación de la auditoría, incluyendo:

- **Lista de Verificación de Auditoría F-SCII-15.**
- **Informe de Auditoría F-SCII-16.**

6.5.3. El coordinador de auditorías, archiva los documentos de la auditoría por número de auditoría interna y entrega copia del reporte final de la auditoría a los miembros del área auditada vía correo electrónico.

6.5.4. El coordinador de auditoría, levantará las no conformidades conforme al procedimiento de **Acciones Correctivas P-SCII-03** relativas a los hallazgos de la

Elaboró	Revisó	Autorizó
 Diana Alejandra Gutiérrez Nuño Sub gerencia de Calidad y Mejora Continua	 Vanessa García Servin Gerencia de Procesos	 Jesús Alejandro Félix Gastelum Administrador General
Lugar: Guadalajara, Jalisco		Fecha: 15/07/2026



auditoría, se tomarán en cuenta las no conformidades emitidas en el **Informe de Auditoría F-SCII-16** y las entregará a cada una de las áreas responsables.

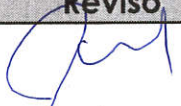
6.6. Evaluación de la auditoría.

6.6.1. Como parte del proceso de evaluación de la auditoría, se realiza una evaluación de retroalimentación mediante el formato **Evaluación de Auditoría F-SCII-17** que el área auditada responden a fin de identificar que:

- Se cumplieron los objetivos planificados.
- Los miembros del equipo auditor cuentan con la formación y competencia adecuadas.
- Se obtiene la retroalimentación de las personas auditadas.
- Se identificaron las áreas de oportunidad en el ejercicio de auditoría interna.

7. ANEXOS

Documento	Código	Tipo de documento (interno y/o Externo)	Tiempo de retención	Disposición final	Lugar temporal de almacenamiento	Formato (Electrónico/Físico)
Acciones Correctivas	P-SCII-03	Interno	1 año	Archivo histórico	Archivo de concentración	(Electrónico/Físico)
Programa Anual de Auditorías	F-SCII-13	Interno	1 año	Archivo histórico	Archivo de concentración	(Electrónico/Físico)
Plan de Auditoría	F-SCII-14	Interno	1 año	Archivo histórico	Archivo de concentración	(Electrónico/Físico)
Lista de Verificación de Auditoría	F-SCII-15	Interno	1 año	Archivo histórico	Archivo de concentración	(Electrónico/Físico)
Informe de Auditoría	F-SCII-16	Interno	1 año	Archivo histórico	Archivo de concentración	(Electrónico/Físico)
Evaluación de Auditoría	F-SCII-17	Interno	1 año	Archivo histórico	Archivo de concentración	(Electrónico/Físico)
Plantilla de auditores internos	F-SCII-18	Interno	1 año	Archivo histórico	Archivo de concentración	(Electrónico/Físico)

Elaboró	Revisó	Autorizó
 Diana Alejandra Gutiérrez Nuño Sub gerencia de Calidad y Mejora Continua	 Vanessa García Servín Gerencia de Procesos	 Jesús Alejandro Félix Gastelum Administrador General
Lugar: Guadalajara, Jalisco		Fecha: 15/07/2026

