

| Datos Generales | | | | | | | |
|---|--|---|------------|---|---------------------|--------------------|------------|
| Auditoría No.: 1 | | Fecha de realización: 10, 11 y 12 de junio de 2019 | | | | Pág. 1 de 6 | |
| Objetivo: | Verificar el cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 en los procesos sustantivos y de soporte del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra. | | | | | | |
| Alcance: | Procesos de Investigación, Enseñanza, Atención Médica y de Administración del INRLGII. | | | | | | |
| Criterios de Auditoría: | Norma ISO 9001:2015 y documentos del Sistema de Gestión de la Calidad: Manual de Gestión de la Calidad, Manual de Organización, Manual de Planeación de la Calidad, Procedimientos, Instrucciones de Trabajo, y Manuales de Operaciones, Informes de Auditoría Interna y Auditorías Externas pasadas. | | | | | | |
| Áreas auditadas: | Dirección General (1), Relaciones Públicas (2), Dirección Médica (3), Servicio de malformaciones congénitas y defectos del tubo neural (4), División de Terapias (5), Dirección Quirúrgica (6), Subdirección de Ortopedia (7), Servicio de Ortopedia Pediátrica (8), Subdirección de Medicina Perioperatoria (9), Subdirección de Otorrinolaringología (10) Subdirección de Enfermería (11), Dirección de Investigación (12) Dirección de Educación en Salud (13) Dirección de Administración (14) Departamento de Operación y Pagos (15) Subdirección de Servicios Generales (16) Subdirección de TIC's (17), Subdirección de Planeación (18) Coordinación de Archivos (19) Proceso de Auditorías Internas (20) | | | | | | |
| Líder auditor: | José Francisco Cruz Ángeles (JFCA) | | | | | | |
| Equipo auditor: | Adolfo Piña Medina (APM), Alejandra Cruz Rodríguez (ACR), Ángel Leyte Martínez (ALM), Araceli Guerra Grajeda (AGG) Claudia Adriana Colín Castro (CCC), Claudia Maya Ampudia (CMA), Claudio Nochebuena Alarcón (CNA), Edith Flores Becerra (EFB), Elizabeth Citlalli Camaño Vicente (ECCV), Gabriela Zamora Varela (GZV), Lidia Cruz Hernández (LCH), Liliana Álvarez Peña (LAP), Liliana Mejía Oropeza (LMO), Lydia Zulema Garcés Garcés (LZGG), Luis Esaú López Jácome (LLJ), Marcos Alfredo Ojeda (MAO), María Silvia García Rocha (MSGR), Martín Gutiérrez Olvera (MGO), Minerva Sánchez Santiago (MSS), Mónica Isabel García Núñez (MGN), Roberto Pérez Pacheco (RPP), Rosa María Precero Mojica (RPM), Rosario Parra Colmenares (RPC), Samantha Cortés Aboites (SCA) Susana Martín del Campo (SMC) y Víctor Manuel Suárez Quiroz (VMSQ) | | | | | | |
| Junta de apertura | | | | Junta de cierre | | | |
| Fecha: | 10 de junio de 2019 | Horario: | 09:00 A.M. | Fecha: | 12 de junio de 2019 | Horario: | 10:00 A.M. |
| Lugar: / Sala de Juntas de la Dirección de Administración. | | | | Lugar: Sala de Juntas de la Dirección de Administración. | | | |

| Proceso | Requisito ISO | Área o Función Auditada | Auditor (es) | Fecha | Horario |
|-----------------------|---|---|------------------------------------|----------|-------------|
| 1.- Dirección General | 5.1 Liderazgo y compromiso. 5.2.1 Establecimiento de la política de la calidad. 5.2.2 Comunicación de la política de calidad. 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades. 6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos. 10.2 No conformidad y acción correctiva (Este tema tratarlo con el Dr. Segura) | 1.- Dirección General (Dr. José Clemente Ibarra Ponce de León) Ext. | Alejandra Cruz R, Roberto Pérez P. | 10-06-19 | 10:00-10:30 |

| Proceso | Requisito ISO | Área o Función Auditada | Auditor (es) | Fecha | Horario |
|-----------------------|---|---|--|----------|-------------|
| 2.- Dirección General | 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización. 7.4 Comunicación. 7.5 Información documentada. | 2.- Coordinación de Relaciones Públicas (Lic. Angélica Trejo Medina) | Claudia Maya A. , Adolfo Piña M. | 10-06-19 | 10:00-11:00 |
| 3.- Atención Médica | 4.1 Comprensión de la Organización y de su contexto. 5.1.1 Liderazgo y compromiso. 5.1.2 Enfoque al cliente. 5.2.2 Comunicación de la política de calidad. 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades. 6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos. | 3.-Dirección Médica (Dr. Daniel David Chávez Arias) | Martín Gutiérrez O., Araceli Guerra G. | 10-06-19 | 11:00-12:00 |
| 4.- Atención Médica | 5.1.2 Enfoque al cliente. 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización. 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones. 7.3 Toma de conciencia | 4.-Servicio de malformaciones congénitas y defectos del tubo neural (Dra. María Guadalupe Morales Osorio) | Claudia Adriana Colín C., Lilitiana Álvarez P. | 10-06-19 | 11:00-12:00 |
| 5.- Atención Médica | 5.1.2 Enfoque al cliente 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización. 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones. 8.2.4. Cambios en los requisitos para los productos y servicios. 10.2 No conformidad y acción correctiva. | 5.-División de Terapias (Dr. Marvin Jaime Merino Casas) | Claudio Nochebuena A., Edith Flores B. | 10-06-19 | 12:00-13:00 |

| Proceso | Requisito ISO | Área o Función Auditada | Auditor (es) | Fecha | Horario |
|---------------------|--|---|---|----------|-------------|
| 6.- Atención Médica | 4.1 Comprensión de la Organización y de su contexto. 5.1 Liderazgo y compromiso 5.1.2 Enfoque al cliente. 5.2.2 Comunicación de la política de calidad. 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades. 6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos. 8.2.4. Cambios en los requisitos para los productos y servicios. 10.2 No conformidad y acción correctiva. | 6.- Dirección Quirúrgica (Dr. Juan Antonio Madinaveitia Villanueva) | Gabriela Zamora V., Minerva Sánchez S. | 10-06-19 | 12:00-13:00 |
| 7.- Atención Médica | 5.1.1 Liderazgo y compromiso. 5.1.2 Enfoque al cliente. 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización. 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades. 6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos. 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones. 7.3 Toma de conciencia. | 7.- Subdirección de Ortopedia (Dr. Jesús Vázquez Escamilla) | Liliana Mejía O., Rosa María Precero M. | 10-06-19 | 13:00-14:00 |
| 8.- Atención Médica | 5.1.2 Enfoque al cliente 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones 7.3 Toma de conciencia | 8.- Servicio de Ortopedia Pediátrica (Dr. José Antonio Martínez Junco) | Luis Esaú López J., Samantha Cortés A. | 10-06-19 | 13:00-14:00 |

| Proceso | Requisito ISO | Área o Función Auditada | Auditor (es) | Fecha | Horario |
|----------------------|--|--|--|----------|-------------|
| 9.- Atención Médica | 5.1.2 Enfoque al cliente 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización. 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones 7.3 Toma de conciencia 8.2.4. Cambios en los requisitos para los productos y servicios. | 9.- Subdirección de Medicina Perioperatoria (Dra. Elsa Carolina Laredo Sánchez) | Rosario Parra C., Víctor Manuel Suárez Q. | 11-06-19 | 10:00-11:00 |
| 10.- Atención Médica | 5.1.1 Liderazgo y compromiso. 5.1.2 Enfoque al cliente 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización. 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades. 6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos. 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones. | 10.- Subdirección de Otorrinolaringología (Dra. Olga Eugenia Beltrán Rodríguez Cabo) | Susana Martín del Campo A., Ángel Leyte M. | 11-06-19 | 10:00-11:00 |
| 11.- Atención Médica | 5.1.1 Liderazgo y compromiso 5.1.2 Enfoque al cliente. 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades. 6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos. 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones. 8.2.1 Comunicación con el cliente. 8.2.4. Cambios en los requisitos para los productos y servicios. | 11.- Subdirección de Enfermería (Mtra. Leticia González) | Claudia Maya A., Adolfo Piña M. | 11-06-19 | 11:00-12:00 |

| Proceso | Requisito ISO | Área o Función Auditada | Auditor (es) | Fecha | Horario |
|--------------------------------------|--|--|--|----------|-------------|
| 12.- Investigación | 4.1 Comprensión de la Organización y de su contexto. 5.1.1 Liderazgo y compromiso 5.1.2 Enfoque al cliente. 5.2.2 Comunicación de la política de calidad. 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos. 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones. 8.2.4. Cambios en los requisitos para los productos y servicios. | 12.- Dirección de Investigación (Dr. Javier Pérez Orive) | Mónica Isabel García N., Lidia Cruz H. | 11-06-19 | 11:00-12:00 |
| 13.- Dirección de Educación en Salud | 4.1 Comprensión de la Organización y de su contexto. 5.1.1 Liderazgo y compromiso. 5.1.2 Enfoque al cliente. 5.2.2 Comunicación de la política de calidad. 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos. | 13.- Dirección de Educación en Salud (Dra. Matilde L. Enríquez Sandoval) | Elizabeth Citlali Camaño V., Lydia Zulema Garcés G. | 11-06-19 | 13:00-14:00 |
| 14.- Administración | 4.3 Determinación del alcance del SGC. 5.1.1 Liderazgo y compromiso. 5.1.2 Enfoque al cliente. 5.2.2 Comunicación de la política de calidad 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos. | 14.- Dirección de Administración (Dra. Maricela Verdejo Silva) | Martín Gutiérrez O., Araceli Guerra Grajeda | 11-06-19 | 12:00-13:00 |
| 15.- Administración | 4.1 Comprensión de la Organización y de su contexto. 5.2.2 Comunicación de la política de calidad. 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización. 8.2.4. Cambios en los requisitos para los productos y servicios. | 15.- Departamento de Operación y Pagos (Lic. Guadalupe Barrales Bajonero) | María Silvia García R., Marcos Alfredo Ojeda H. | 11-06-19 | 12:00-13:00 |

| Proceso | Requisito ISO | Área o Función Auditada | Auditor (es) | Fecha | Horario |
|---------------------|---|--|--|----------|-------------|
| 16.- Administración | 5.1 Liderazgo y compromiso. 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos. 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos. 7.3 Toma de conciencia Énfasis en RPBI | 16.- Subdirección de Servicios Generales (Mtro. Fernando Reynaud Rivera) | Alejandra Cruz R., Roberto Pérez P. | 11-06-19 | 13:00-14:00 |
| 17.- Administración | 4.1 Comprensión de la Organización y de su contexto. 5.1 Liderazgo y compromiso 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos 7.1.6 Conocimientos de la organización 8.2.4. Cambios en los requisitos para los productos y servicios. | 17.- Subdirección de TIC's (Mtra. María Isabel Garrido Galindo) | Claudia Adriana Colín C., Liliana Álvarez P. | 12-06-19 | 10:00-11:00 |
| 18.- Administración | 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades. 6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos 7.3 Toma de conciencia. 7.5.2 Creación y actualización. 7.5.3. Control de la información documentada. | 18.- Subdirección de Planeación – Control de Documentos (Lic. Carlos Eduardo Moreno Aguilar) | Claudio Nochebuena A., Edith Flores B. | 12-06-19 | 11:00-12:00 |
| 19.- Administración | 7.2 Competencia 7.5 Información Documentada 8.2.1 Comunicación con el cliente | 19.- Coordinación de Archivos (Lic. Blanca Bernal Acosta) | Gabriela Zamora V., Minerva Sánchez S. | 12-06-19 | 12:00-13:00 |
| 20.- Administración | 9.2.2 Auditoría Interna. Planear, establecer, implementar y mantener un Programa de Auditoría Interna 9.3 Revisión por la Dirección. | 20.- Proceso de Auditorías Internas (Líder Auditor José Francisco Cruz Angeles) | Elizabeth Citlali Camaño V. y Lydia Zulema Garcés G. | 12-06-19 | 13:00-14:00 |

Nota.- Considérese este plan como una guía, ya que está sujeto a cambios imprevistos de acuerdo a las necesidades y acontecimientos de la auditoría.