



Universidad Tecnológica de Panamá
Dirección General de Planificación Universitaria
Departamento de Evaluación y Calidad
Sistema de Gestión de la Calidad Institucional



Procedimiento para la Gestión de las Auditorías Internas de la Calidad

1. Objetivos del Procedimiento:

Establecer los pasos para la planificación y gestión de la ejecución de las auditorías internas, así como del seguimiento de las acciones correctivas de las no conformidades detectadas en el Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Tecnológica de Panamá.

2. Campo de Aplicación:

2.1 Departamento de Evaluación y Calidad – DIPLAN.

2.2 Unidades de la UTP: unidades certificadas y no certificadas que han documentado manuales, procesos, procedimientos, guías, instructivos, formularios levantados conforme a los lineamientos institucionales.

2.3 Centros Regionales.

3. Abreviaturas y Siglas:

3.1 DEyC: Departamento de Evaluación y Calidad.

3.2 DIPLAN: Dirección General de Planificación Universitaria.

3.3 ISO: Organización Internacional para la Estandarización.

3.4 N.A.: No Aplica.

3.5 PDI: Plan de Desarrollo Institucional.

3.6 POA: Plan Operativo Anual.

3.7 SGC: Sistema de Gestión de Calidad.

3.8 UTP: Universidad Tecnológica de Panamá.

4. Glosario:

4.1 Alcance de auditoría: extensión y límites de una auditoría. Debería ser coherente con el programa de auditoría y con los objetivos de la auditoría. Incluye factores tales como las ubicaciones, las funciones, las actividades y los procesos que se van a auditar, así como el periodo de tiempo cubierto por la auditoría.

4.2 Auditoría: proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.

4.3 Auditado: unidad que está siendo auditada.

4.4 Auditor: persona que lleva a cabo una auditoría.

4.5 Criterios de auditoría: conjunto de políticas, procedimientos o requisitos usados como referencia y contra los cuales se compara la evidencia de auditoría. Los criterios de auditoría pueden ser los que indique la Norma ISO 9001, en la versión vigente y los requisitos (normas, leyes, reglamentos, etc.) que establezca la unidad objeto de la auditoría.

4.6 Comité de Calidad: es un órgano colegiado conformado por representantes de las distintas áreas, cuya principal responsabilidad es garantizar la implementación, mantenimiento y mejora continua del SGC.

Código	Revisión:	Fecha:	Página	"Documento No Controlado" a excepción del original
PC-SGC-04	08	09/07/2025	Página 1 de 10	



Universidad Tecnológica de Panamá
Dirección General de Planificación Universitaria
Departamento de Evaluación y Calidad
Sistema de Gestión de la Calidad Institucional



Procedimiento para la Gestión de las Auditorías Internas de la Calidad

- 4.7 Equipo auditor:** uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría, con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.
- 4.8 Enlace de la calidad:** es la persona designada del DEyC, como vínculo entre este Departamento y la unidad respectiva.
- 4.9 Evidencia de la auditoría:** registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables.
- 4.10 Lista de verificación:** es un documento en el cual se especifica la información que se considera relevante verificar durante la revisión de los criterios contra la evidencia que se recoge de la auditoría interna de la calidad. Dicha lista tiene el propósito de que se cumplan los objetivos y el alcance de la auditoría, así como también proporcionar una guía para el auditor.
- 4.11 Plan de auditoría:** descripción de actividades y de los detalles acordados de una auditoría.
- 4.12 Programa de auditoría:** conjunto de auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- 4.13 Representante de calidad de la unidad:** es el colaborador designado por la alta dirección de la unidad para dirigir el Comité de Calidad, responsable de gestionar, implementar y mantener el SGC, asegurando su correcto funcionamiento y el cumplimiento de los requisitos normativos.
- 4.14 Reunión de apertura:** es el evento que da por iniciada la auditoría interna de la calidad. Se celebra entre el equipo auditor y la unidad respectiva.
- 4.15 Reunión de cierre:** es el evento que da por terminada la auditoría en el cual se realiza un recuento del proceso realizado y su contenido. En dicha reunión se informan las conclusiones, explican las no conformidades y observaciones.
- 4.16 Unidades certificadas:** aquellas que han demostrado, mediante una auditoría externa independiente realizada por un organismo de certificación acreditado, la conformidad de su Sistema de Gestión de la Calidad con todos los requisitos establecidos por la mencionada norma internacional.
- 4.17 Unidades no certificadas:** aquellas unidades que han documentado procesos, procedimientos, guías, instructivos o formularios alineados con los requisitos del SGC Institucional, aunque su SGC no ha sido evaluado y validado por un organismo de certificación acreditado.

5. Referencias:

- 5.1** Norma ISO 9000:2015. Sistemas de gestión de la calidad — Fundamentos y vocabulario.
- 5.2** Norma ISO 9001:2015. Sistema de Gestión de la Calidad – Requisitos.
- 5.3** Norma ISO 19011:2018. Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión.
- 5.4** Procedimiento para Acciones Correctivas y Oportunidades de Mejoras, PC-DEyC-SGC-03.

Código	Revisión:	Fecha:	Página	“Documento No Controlado” a excepción del original
PC-SGC-04	08	09/07/2025	Página 2 de 10	



Universidad Tecnológica de Panamá
Dirección General de Planificación Universitaria
Departamento de Evaluación y Calidad
Sistema de Gestión de la Calidad Institucional



Procedimiento para la Gestión de las Auditorías Internas de la Calidad

6. Formularios:

Nº.	Documento	Código
1	Programa de Auditorías de la Calidad – Unidades	FC-SGC-04-01
2	Programa de Auditorías de la Calidad – Consolidado	FC-SGC-04-02
3	Reclutamiento de Auditores Internos de la Calidad	FC-SGC-04-03
4	Banco de Datos de Auditores Internos de la Calidad	FC-SGC-04-04
5	Plan de Auditoría Interna de la Calidad	FC-SGC-04-05
6	Compromiso de Confidencialidad	FC-SGC-04-06
7	Lista de Verificación de Auditoría Interna de la Calidad	FC-SGC-04-07
8	Informe de Auditoría Interna de la Calidad	FC-SGC-04-08
9	Plan de Respuestas para Acciones Correctivas y Oportunidades de Mejora	FC-SGC-03-01
10	Informe de Auditoría Interna de la Calidad – Seguimiento	FC-SGC-04-09
11	Lista de Asistencia de Participantes	FC-DIPLAN-DEYC-01
12	Evaluación de Auditor Interno de la Calidad	FC-SGC-04-10

7. Descripción:

7.1 Programación de auditorías internas:

7.1.1 El Jefe del DEyC designa anualmente a un colaborador como el enlace de calidad del DEyC, quien será el responsable de coordinar las auditorías internas de calidad. Esta coordinación incluye realizar la definición de las fechas y el alcance de las auditorías internas con las unidades certificadas o no certificadas, tomando en consideración el estado e importancia de los procesos dentro del SGC de la UTP.

7.1.1.1 Unidades certificadas:

- El representante de calidad de la unidad debe elaborar la propuesta del **Programa de Auditorías de la Calidad – Unidades (FC-SGC-04-01)** durante el último trimestre del año, gestionar su aprobación con las autoridades correspondientes y remitirla mediante nota a DIPLAN.
- Adicional, para asegurar el aprovechamiento de las evaluaciones externas, el Representante de Calidad de cada unidad certificada debe remitir a DIPLAN una copia del informe de auditoría externa emitido por la empresa acreditadora. Al ser remitida a DIPLAN, se asegura que las acciones correctivas y oportunidades de mejora resultantes de las evaluaciones externas puedan ser monitoreadas y verificadas a través de los procesos de auditoría interna (**Ver Procedimiento para Acciones Correctivas y Oportunidades de Mejoras, PC-DEyC-SGC-03**).

Nota 1: La propuesta del programa debe incluir el objetivo, alcance,

Código	Revisión:	Fecha:	Página	“Documento No Controlado” a excepción del original
PC-SGC-04	08	09/07/2025	Página 3 de 10	



Universidad Tecnológica de Panamá
Dirección General de Planificación Universitaria
Departamento de Evaluación y Calidad
Sistema de Gestión de la Calidad Institucional



Procedimiento para la Gestión de las Auditorías Internas de la Calidad

criterios, así como las fechas programadas para las auditorías.

Nota 2: El programa de auditorías internas para unidades certificadas debe asegurar tiempo suficiente para corregir eficazmente los hallazgos de auditorías (internas y externas) antes de la siguiente auditoría externa.

7.1.1.2 Unidades no certificadas: el enlace de calidad del DEyC designado debe elaborar el programa de auditoría para cada unidad. Para ello, consulta previamente con la unidad correspondiente aspectos relevantes como las fechas y el alcance de la auditoría. Posteriormente, remite el programa a la unidad mediante una nota durante el último trimestre del año.

Nota 1: el programa de las auditorías internas de la calidad para unidades tanto certificadas como no certificadas, se debe establecer tomando en cuenta diversos factores, como: el alcance, los resultados de auditorías previas (internas y externas), las áreas específicas a auditar, los responsables involucrados, la fecha de las auditorías externas y otros compromisos inherentes a la unidad.

Nota 2: En el caso de las auditorías internas a realizar en los Centros Regionales, estas deben ser incluidas en el alcance del **Programa de Auditorías Internas de la Calidad – Consolidado (FC-SGC-04-02)**, con el propósito de que el enlace de calidad del DEyC pueda gestionar de manera oportuna los recursos necesarios (personal, equipo tecnológico y financieros).

7.1.2 Con base en el programa de auditoría acordado con las unidades certificadas y no certificadas, el enlace de calidad del DEyC designado consolida las auditorías de calidad a realizarse durante el año, en el **Programa de Auditorías de la Calidad Consolidado (FC-SGC-04-02)**. Una vez consolidado, dicho programa se remite al Jefe del DEyC para su aprobación. Este proceso debe completarse dentro de los dos primeros meses del año.

Nota 1: Se debe realizar, como mínimo, una auditoría interna anual en cada unidad certificada.

Nota 2: En caso de que sea necesario modificar el Programa de Auditoría de la Calidad ya aprobado, debe notificarse mediante nota.

Nota 3: Se recomienda a las unidades (certificadas y no certificadas) incluir la programación de sus auditorías internas en su POA. Esto permitirá un adecuado seguimiento de su ejecución, considerando que el POA institucional se alinea con los objetivos estratégicos del PDI y facilita el monitoreo de estas acciones para el logro de las metas establecidas.

7.2 Selección y calificación de auditores internos:

7.2.1 Anualmente, el DEyC emite un anuncio de reclutamiento para auditores internos de calidad, a la comunidad universitaria incluyendo a nivel de todas las sedes y Centros Regionales. Este anuncio incluye el formulario de **Reclutamiento de Auditores Internos de la Calidad (FC-SGC-04-03)**, el cual debe ser llenado por los interesados. Con esta iniciativa, se busca identificar y atraer nuevo talento para ampliar el banco de datos de auditores internos cualificados, lo que asegura la

Código	Revisión:	Fecha:	Página	“Documento No Controlado” a excepción del original
PC-SGC-04	08	09/07/2025	Página 4 de 10	



Universidad Tecnológica de Panamá
Dirección General de Planificación Universitaria
Departamento de Evaluación y Calidad
Sistema de Gestión de la Calidad Institucional



Procedimiento para la Gestión de las Auditorías Internas de la Calidad

capacidad y eficacia de futuras auditorías.

7.2.2 El DEyC es responsable de evaluar a los aspirantes a auditores internos. Esta evaluación se basa en su formación académica, experiencia profesional en auditorías de calidad y sus competencias técnicas y personales. Esto asegura que los auditores cumplan con los requisitos del **Perfil para Auditor Interno de la Calidad (Anexo 1)**.

7.2.3 Una vez que los aspirantes son evaluados y cumplen con los requisitos establecidos, se integran al **Banco de Datos de Auditores Internos de la Calidad (FC-DEyC-SGC-04-04)**. El DEyC comunica al interesado el resultado de la evaluación.

7.3 Planificación de auditorías internas:

7.3.1 El enlace de calidad del DEyC designado a la unidad a auditar, debe elaborar el **Plan de Auditoría Interna de la Calidad (FC-SGC-04-05)**. Para ello, debe consultar el **Banco de Datos de Auditores Internos de la Calidad (FC-SGC-04-04)** a fin de proponer a los candidatos que conformaran el equipo auditor y establecer las fechas para cada etapa de la auditoría. Consideraciones para el Equipo Auditor:

- La cantidad de auditores que conformen el equipo debe ser suficiente para cubrir el alcance de la auditoría, garantizando la independencia y competencia del proceso. Esta cantidad se determina por el tamaño, la complejidad, el número de procesos, la frecuencia de las auditorías y otros aspectos específicos de la unidad auditada.
- Los equipos de auditores pueden incluir un auditor en formación.
- El equipo auditor estará conformado por un auditor líder, auditores internos y, si aplica, en formación. El auditor líder debe ser seleccionado conforme al **Perfil para Auditor Interno Líder de la Calidad (Ver Anexo 2)**.
- Un auditor en formación podrá desempeñarse como auditor en futuras auditorías una vez que haya participado en una auditoría completa.
- Se recomienda que los miembros seleccionados no hayan participado en la auditoría interna de la unidad a auditar durante el último año y que cuenten con disponibilidad en la fecha programada.
- En el caso de los Centros Regionales, la conformación de los equipos de auditores podrá considerar la participación de auditores internos provenientes de otras sedes o centros, con el fin de asegurar la competencia y objetividad del equipo auditor. Además, el enlace de calidad del DEyC designado al Centro Regional debería estar presente durante la ejecución de la auditoría interna, brindando apoyo en los aspectos logísticos y contribuyendo al desarrollo eficiente del proceso.

7.3.2 Luego, esta propuesta se remite al Jefe del DEyC para su revisión y aprobación.

7.3.3 Una vez aprobado el Plan de Auditoría Interna de la calidad, el enlace de calidad del DEyC designado lo remite mediante nota, tanto a la unidad auditada como al

Código	Revisión:	Fecha:	Página	"Documento No Controlado" a excepción del original
PC-SGC-04	08	09/07/2025	Página 5 de 10	



Universidad Tecnológica de Panamá
Dirección General de Planificación Universitaria
Departamento de Evaluación y Calidad
Sistema de Gestión de la Calidad Institucional



Procedimiento para la Gestión de las Auditorías Internas de la Calidad

equipo auditor, garantizando su conocimiento previo y facilitando la coordinación de las actividades.

Nota: El Plan de Auditoría Interna podrá ajustarse de común acuerdo durante la reunión de apertura, en caso de que surjan cambios o se requieran modificaciones a lo previamente planificado.

7.3.4 La Auditoría Interna de la Calidad comprende dos etapas principales:

- Revisión documental e In Situ: se verifica la información documentada y se evalúan los procesos mediante entrevistas y la verificación del cumplimiento de los requisitos del SGC.
- de Seguimiento: se asegura que las acciones correctivas implementadas sean efectivas para resolver las no conformidades detectadas y la eficacia del SGC.

7.4 Realización de auditorías internas de la calidad: Revisión Documental e In Situ:

7.4.1 Previo a la ejecución de la auditoría interna, el equipo auditor se reúne para coordinar los aspectos operativos. Esta coordinación incluye la distribución de los procesos y requisitos a auditar, el horario y la ubicación de la reunión de apertura.

Nota: Se recomienda que esta reunión preparatoria se realice hasta tres días antes del día programado para la auditoría interna de revisión documental.

7.4.2 El enlace de calidad del DEyC designado a la unidad a auditar prepara los recursos necesarios (equipo tecnológico, etc) y los documentos necesarios para la auditoría interna. Esto incluye sus respectivas copias (físicas o digitales, según se requiera).

Los documentos son:

- Listas de Asistencia de Participantes (FC-DIPLAN-DEYC-01)
- Plan de Auditoría Interna de la Calidad (FC-SGC-04-05)
- Compromiso de Confidencialidad (FC-SGC-04-06)
- Lista de Verificación de Auditoría Interna de la Calidad (FC-SGC-04-07)
- Informe de Auditoría Interna de la Calidad (FC-SGC-04-08)
- Informe de Auditoría Interna de la Calidad – Seguimiento (FC-SGC-04-09)
- Cualquier otro documento pertinente para la auditoría.

7.4.3 Revisión documental:

7.4.3.1 El auditor líder dirige la reunión de apertura el día de la auditoría de revisión documental, marcando el inicio de su ejecución. Estarán presentes la alta dirección (máxima autoridad de la unidad), el personal responsable del SGC y el equipo auditor. Durante esta reunión se abordarán, los siguientes aspectos:

- Verificación del Plan de Auditoría, asegurando la correcta ejecución de las actividades planificadas.
- Presentación del equipo de auditores.
- Identificación de los principales representantes de las diferentes áreas que colaborarán durante la auditoría.
- Confirmación del grado de divulgación y el tratamiento de la información confidencial.

Código	Revisión:	Fecha:	Página	“Documento No Controlado” a excepción del original
PC-SGC-04	08	09/07/2025	Página 6 de 10	



Universidad Tecnológica de Panamá
Dirección General de Planificación Universitaria
Departamento de Evaluación y Calidad
Sistema de Gestión de la Calidad Institucional



Procedimiento para la Gestión de las Auditorías Internas de la Calidad

- Evaluación de requisitos específicos del lugar a considerar, como acceso, seguridad o salud.
- Establecimiento de acuerdos sobre la participación de observadores o auditores en formación, así como la necesidad de guías para el equipo auditor.
- Definición de los canales y mecanismos de comunicación para informar hallazgos y resolver dudas durante el desarrollo de la auditoría.

7.4.3.2 El enlace de calidad del DEyC asignado a la unidad a auditar es responsable de entregar a los auditores el documento de **Compromiso de Confidencialidad (FC-SGC-04-06)**. Este documento establece la obligación ética y profesional de proteger la información sensible y confidencial a la que tendrán acceso. Asimismo, debe asegurarse de que sea firmado y devuelto debidamente completado antes del inicio de las actividades de auditoría.

7.4.3.3 El equipo auditor verifica la información documentada de acuerdo con el **Plan de Auditoría Interna de la Calidad (FC-SGC-04-05)**. Para el registro de hallazgos, utiliza la **Lista de Verificación de Auditoría Interna de la Calidad (FC-SGC-04-07)**.

7.4.3.4 Al concluir la etapa de revisión documental, el auditor líder elabora, presenta y entrega el **Informe de Auditoría Interna de la Calidad (FC-SGC-04-08)** al representante de calidad de la unidad durante la reunión de cierre de esta fase.

7.4.4 Auditoría In Situ:

7.4.4.1 La auditoría in situ inicia con una reunión entre el equipo auditor y el representante de calidad de la unidad. Posteriormente, el equipo auditor procede a evaluar la evidencia de la auditoría mediante entrevistas, observación directa y revisión de la información documentada, contrastándola con los criterios establecidos. Se utiliza la **Lista de Verificación de Auditoría Interna de la Calidad (FC-SGC-04-07)** para el registro sistemático de los hallazgos detectados.

7.4.4.2 Durante la auditoría, el equipo auditor se reúne para analizar y evaluar los hallazgos identificados según sea necesario.

7.4.4.3 Una vez finalizada la auditoría in situ, el auditor líder elabora el **Informe de Auditoría Interna de la Calidad (FC-SGC-04-08)**, reflejando los resultados y conclusiones de esta.

7.4.4.4 El auditor líder dirige la reunión de cierre en el horario establecido. Esta contará con la participación de la alta dirección (máxima autoridad de la unidad), los responsables de las áreas auditadas y el representante de calidad de la unidad. Durante esta reunión, se presentan los hallazgos y conclusiones de la auditoría interna y se entrega el **Informe de Auditoría Interna de la Calidad (FC-SGC-04-08)**.

Nota: Dependiendo de la dinámica de la auditoría in situ, el informe podrá ser entregado a la unidad auditada dentro de un plazo máximo de tres días

Código	Revisión:	Fecha:	Página	“Documento No Controlado” a excepción del original
PC-SGC-04	08	09/07/2025	Página 7 de 10	



Universidad Tecnológica de Panamá
Dirección General de Planificación Universitaria
Departamento de Evaluación y Calidad
Sistema de Gestión de la Calidad Institucional



Procedimiento para la Gestión de las Auditorías Internas de la Calidad

hábiles posteriores a la reunión de cierre.

7.4.5 Una vez presentado el Informe de Auditoría, la unidad auditada debe realizar un análisis de causa raíz con el fin de identificar la causa fundamental de los hallazgos detectados. Este análisis garantiza que las acciones correctivas propuestas aborden efectivamente la causa real de las no conformidades, evitando su recurrencia y fortaleciendo la eficacia del SGC. Los resultados y compromisos derivados de este análisis deben documentarse en el **Plan de Respuestas para Acciones Correctivas y Oportunidades de Mejora (FC-SGC-03-01)**, asegurando un seguimiento adecuado y estructurado de las medidas implementadas.

7.4.6 El representante de calidad de la unidad auditada debe entregar el **Plan de Respuestas para las Acciones Correctivas y Oportunidades de Mejora (FC-SGC-03-01)** en formato digital a DIPLAN y al equipo auditor. Esta entrega debe realizarse en un plazo máximo de 20 días hábiles a partir de la recepción del Informe de Auditoría (**Ver Procedimiento para Acciones Correctivas y Oportunidades de Mejoras, PC-DEyC-SGC-03**).

7.5 Realización de auditorías internas de la calidad: de Seguimiento:

7.5.1 El auditor líder dirige la reunión de apertura para dar inicio a la auditoría de seguimiento. Su objetivo principal es verificar la implementación y eficacia de las acciones correctivas previamente establecidas.

7.5.2 El equipo auditor verifica las acciones correctivas planteadas en el **Plan de Respuestas para Acciones Correctivas y Oportunidades de Mejora (FC-SGC-03-01)**, asegurando que se hayan ejecutado conforme a lo estipulado.

7.5.3 El auditor líder elabora el **Informe de Auditoría Interna de la Calidad – Seguimiento (FC-DEY-SGC-04-09)**, en el cual se determina el estado de las no conformidades, clasificándolas como abiertas o cerradas, según las evidencias presentadas durante el seguimiento.

7.5.4 Al concluir la auditoría de seguimiento, se realiza la reunión de cierre, donde se entrega el **Informe de Auditoría Interna de la Calidad – Seguimiento (FC-DEY-SGC-04-09)**, detallando el estado actual de las acciones correctivas.

7.5.5 El DEyC y la unidad auditada conservan los resultados de las auditorías realizadas, así como la información documentada que sirve como evidencia de la implementación del programa de auditoría. Esta documentación debe resguardarse en ambas instancias, por un periodo mínimo de cinco (5) años.

Nota 1: Al concluir las reuniones de apertura y cierre de la Revisión Documental, In Situ y de Seguimiento, el enlace de calidad del DEyC distribuye la **Lista de Asistencia (FC-DIPLAN-DEyC-01)** a los participantes y, una vez completada, la archiva.

Nota 2: Podrán programarse auditorías internas de seguimiento adicionales cuando las acciones correctivas requieran un periodo más extenso para su verificación. Para su planificación, se debe tomar en cuenta la fecha

Código	Revisión:	Fecha:	Página	“Documento No Controlado” a excepción del original
PC-SGC-04	08	09/07/2025	Página 8 de 10	



Universidad Tecnológica de Panamá
Dirección General de Planificación Universitaria
Departamento de Evaluación y Calidad
Sistema de Gestión de la Calidad Institucional



Procedimiento para la Gestión de las Auditorías Internas de la Calidad

programada de la próxima auditoría externa, a fin de asegurar una adecuada coordinación entre ambas actividades.

7.6 Evaluación del proceso de auditorías internas de calidad:

7.6.1 Para el cierre de la auditoría de seguimiento, el enlace de calidad del DEyC proporciona el formato **Evaluación de Auditor Interno de la Calidad (FC-DEyC-SGC-04-10)** al representante de calidad de la unidad auditada. El propósito de este formato es recabar comentarios, sugerencias y oportunidades de mejora. Se verifica que el formato sea devuelto debidamente completado.

7.6.2 Adicionalmente, y según requerimientos específicos, se generarán informes detallados de las auditorías internas de calidad (incluyendo resultados, recomendaciones y análisis comparativos). Estos informes serán presentados a las autoridades pertinentes de DIPLAN y a la unidad auditada.

8. Anexos:

- **Anexo 1.** Perfil para Auditor Interno de la Calidad.
- **Anexo 2.** Perfil para Auditor Interno Líder de la Calidad.

9. Manejo y Archivo de Documentos: *“Cada destinatario / área es responsable del correcto manejo y archivo de los documentos. Entiéndase por archivo, la acción de mantener los documentos en lugares seguros, apropiados y de fácil acceso para su consulta, revisión o puesta al día.”*

10. Historial de Cambio del Documento:

Naturaleza de Cambio	Fecha	Revisión
Se ajustan columnas e información en el pie de página.	31/07/2019	07
Se actualiza procedimiento en la nueva plantilla establecida en el IC-DEyC-01.	31/07/2019	07
Se actualiza procedimiento según recomendaciones de Taller de Revisión a este procedimiento y sus correspondientes formularios.	05/05/2025	08
Se generan nuevos formularios: Programa de Auditorías de la Calidad – Unidades (FC-SGC-04-01) Reclutamiento de Auditores Internos de la Calidad (FC-SGC-04-03) Banco de Datos de Auditores Internos de la Calidad (FC-SGC-04-04) Informe de Auditoría Interna de la Calidad – Seguimiento	17/06/2025	08

Código	Revisión:	Fecha:	Página	“Documento No Controlado” a excepción del original
PC-SGC-04	08	09/07/2025	Página 9 de 10	



Universidad Tecnológica de Panamá
Dirección General de Planificación Universitaria
Departamento de Evaluación y Calidad
Sistema de Gestión de la Calidad Institucional



Procedimiento para la Gestión de las Auditorías Internas de la Calidad

(FC-SGC-04-09)

El formulario Perfil para Auditor Interno de la Calidad se actualiza y pasa a ser un Anexo.

17/06/2025

08

Se elabora el anexo Perfil para Auditor Interno Líder de la Calidad.

17/06/2025

08

11. Responsables:

Actividad	Cargo	Nombre	Firma
Documentado por:	Planificador – DEyC DIPLAN	María Del Pilar Pinilla	
		Rouxana Young	
Revisado por:	Planificador – DEyC DIPLAN	Milagros Cortes	
	Jefe del DEyC – DIPLAN	Maritza Domínguez	
Aprobado por:	Director de DIPLAN	Juan José Moran	
Fecha:			

Código	Revisión:	Fecha:	Página	“Documento No Controlado” a excepción del original
PC-SGC-04	08	09/07/2025	Página 10 de 10	