



## INSTITUTO CAMPECHANO

### PROCEDIMIENTO DE: ACCIONES CORRECTIVAS

<b>Código:</b> DGPLA-SGC-P04
<b>Fecha de Emisión:</b> 15/06/2017
<b>Responsable:</b> Dirección General de Planeación y Calidad
<b>Referencia de Norma:</b> 9.2

#### 1. Objetivo

Asegurar que se evalúa se establecen, implementan y mantienen las medidas necesarias de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte.

#### 2. Alcance

Este procedimiento aplica a todas las áreas que determinen si existen no conformidades actuales, similares, o que potencialmente puedan ocurrir.

#### 3. Políticas de operación

##### 3.1. Sobre la determinación de causa y definición de acciones

- Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe:
  - a) reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable:
  - b) tomar acciones para controlarla y corregirla;
  - c) hacer frente a las consecuencias;
- Los directores en reunión de cierre serán los encargados de recibir no conformidades encontradas.
- Los enlaces de la dirección serán los responsables de que se tomen acciones sin demora injustificada para eliminar la causa de la no conformidad.
- Cualquier acción correctiva tomada para eliminar las causas de no conformidades actuales o potenciales debe ser adecuada a la magnitud de las no conformidades encontradas.

##### Fuentes de las no conformidades. Tabla 1

Fuentes	Proceso donde se identifica
Riesgos y oportunidades determinados durante la planificación	En el seguimiento de la Matriz de Riesgos
La conformidad de los productos y servicios	Al analizar el plan de control de Salidas No conformes
Auditorías internas	Durante las auditorías internas de calidad.
Medición de la Satisfacción del Usuario del Sector Carretero	Durante la evaluación de la encuesta
Quejas de clientes	En el momento en que el cliente recibe el servicio y se queja.
Análisis de indicadores	Durante la revisión de la dirección.
Especificaciones de calidad no Cumplidas	Durante una auditoría Interna de calidad.
Juntas de Revisión por la Dirección	Del resultado de la junta de revisión por la dirección

ELABORÓ	VERIFICÓ ELABORACIÓN	VALIDÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
L.a.e. Sandy Omar Villamonte Saravia. Jefe del Oficina de la Dir. Gral. de Planeación y Calidad	Ing. Abdier Roberto Cetina León. Director General de Planeación y Calidad.	Ing. Abdier Roberto Cetina León. Director General de Planeación y Calidad.	Ing. Abdier Roberto Cetina León. Director General de Planeación y Calidad.	Dr. Fernando José Sandoval Castellanos. Rector.
FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA
FECHA: 15/06/2017	FECHA: 15/06/2017	FECHA: 15/06/2017	FECHA: 15/06/2017	FECHA: 15/06/2017

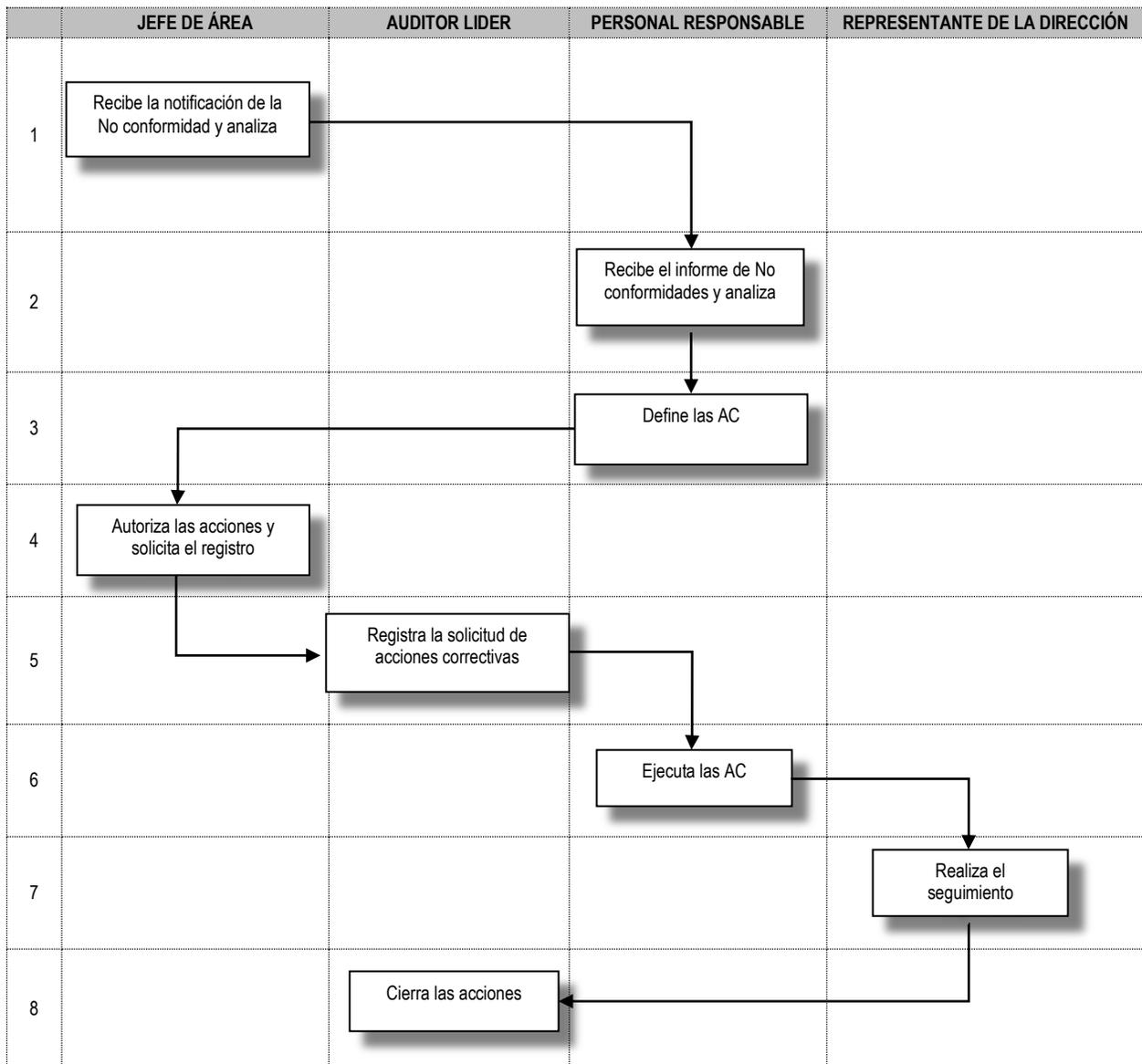


Código: DGPLA-SGC-P04
Fecha de Emisión: 15/06/2017
Responsable: Dirección General de Planeación y Calidad
Referencia de Norma: 9.2

**3.2 Sobre los criterios para solicitar las AC**

- El Controlador de AC definido para cada fuente en la **Tabla 1** es el responsable de solicitar una AC.
- Cuando tenga duda acerca de quién debe ser el responsable de atender una AC, o cuando la persona que le fue asignada una AC señale que no debe ser el responsable de atenderla, el responsable deberá llevar la solicitud de AC al Representante de la Dirección, el que finalmente defina el responsable de atender la AC.

**4. Diagrama de procedimiento**





## INSTITUTO CAMPECHANO

### PROCEDIMIENTO DE: ACCIONES CORRECTIVAS

Código: DGPLA-SGC-P04
Fecha de Emisión: 15/06/2017
Responsable: Dirección General de Planeación y Calidad
Referencia de Norma: 9.2

#### 5. Descripción del procedimiento

SECUENCIA	RESPONSABLES	ACTIVIDADES	CUÁNDO
1	Jefe del Área	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recibe la notificación de la no Conformidad detectada y/o encontrada.</li> <li>Analiza el reporte de la no conformidad y canaliza al enlace de su dirección para que realice el plan de acciones correctivas y / o preventivas según sea el caso.</li> </ul>	Al recibir la notificación
2	Personal responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>El enlace en conjunto con el responsable del proceso afectado analiza e Identifica la causa Raíz de la no conformidad detectada actual o potencial a través del formato (DGPLA-SGC-P04-F01) análisis causa raíz.</li> </ul>	Al recibir la Notificación
3	Personal Responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Define las acciones correctivas (DGPLA-SGC-P04-F01) que se implementarán para eliminar las causas de las no conformidades.</li> <li>Revisa y evalúa las acciones sugeridas por el personal del departamento al que se le detectó la no conformidad actual o potencial y autoriza su aplicación, entregando los reportes al auditor asignado.</li> </ul>	Dentro de los 3 días hábiles siguientes a la fecha de notificación
4	Jefe de área	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autoriza las acciones a realizar y solicita el registro de la misma enviando el formato debidamente requisitado (DGPLA-SGC-P04-F01) al auditor líder para su registro</li> </ul>	
5	Auditor Líder	Registra la solicitud en la lista maestra de AC <ul style="list-style-type: none"> <li>Registra en la Lista Maestra de Seguimiento a la Implantación de AC (DGPLA-SGC-P04-F02) la solicitud de acciones correctivas.</li> <li>Registra el responsable de dar seguimiento.</li> </ul>	El mismo día que solicita la AC
6	Personal Responsable	Ejecuta las AC <ul style="list-style-type: none"> <li>Ejecuta las acciones correctivas definidas en la Solicitud de AC</li> <li>Mantiene evidencia del cumplimiento de acuerdo a la ejecución de las acciones definidas.</li> </ul>	En las fechas definidas en el Plan de la Solicitud de AC
7	Representante de la Dirección	Verifica el cumplimiento <ul style="list-style-type: none"> <li>Supervisa la ejecución de las AC en las fechas definidas y firma en la solicitud de AC (DGPLA-SGC-P04-F01) cuando estas hayan sido efectivas.</li> <li>Una vez que la acción correctiva cumplieron con la efectividad y la no conformidad a sido eliminada procede a solicitar el cierre de la auditoria al Auditor Líder y/o representante de la Dirección</li> </ul>	En las fechas definidas en el Plan de la Solicitud de AC (F-CGC-09)
8	Auditor Líder	Cierra las acciones <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisan el cumplimiento de las acciones.</li> <li>Una vez constatada la efectividad Deberán proceder a llenar los apartados III y IV del Formato de Reporte de acciones correctivas (DGPLA-SGC-P04-F01)</li> </ul>	1 día a partir de concluidas las AC



## INSTITUTO CAMPECHANO

### PROCEDIMIENTO DE: ACCIONES CORRECTIVAS

Código: DGPLA-SGC-P04

Fecha de Emisión: 15/06/2017

Responsable: Dirección General de Planeación y Calidad

Referencia de Norma: 9.2

#### 6. Documentos de referencia

CÓDIGO	TÍTULO	TIPO DE DOCUMENTO
N/A	Norma ISO. 9001:2015	Externo

#### 7. Registros

REGISTROS	CODIGO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	LUGAR DE ALMACENAMIENTO
Reporte de Acciones Correctivas	DGPLA-SGC-P04-F01	1 año	Auditor Líder	Dirección General de Planeación y Calidad
Lista Maestra de seguimiento a implantación de acciones correctivas	DGPLA-SGC-P04-F02	1 año	Auditor Líder	Dirección General de Planeación y Calidad

#### 8. Glosario

<b>No Conformidad</b>	Cuando el grado de implantación de un requisito establecido en el Sistema de Calidad es insatisfactorio, es decir, el incumplimiento de un requisito establecido en el Sistema de Calidad.
<b>AC</b>	Acciones correctivas o preventivas para eliminar las causas de no conformidades reales o potenciales.
<b>Acciones Correctivas</b>	Acciones tomadas para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
<b>Causa-Raíz</b>	Se considera como la causa principal que dio origen a una no conformidad y que al corregirla es posible que no vuelva a aparecer.

#### 9. Anexos

Reporte de Acciones Correctivas	DGPLA-SGC-P04-F01
Lista Maestra de seguimiento a implantación de acciones correctivas	DGPLA-SGC-P04-F02

#### 10. Control de cambios

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO