





		·		1
DACCCC	Eacha 20 02 2019	Vorción 1	Página 1 de 8	
PAC-SGC	recha 20-02-2016	Versión 1	Pagina 1 de 8	1

PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS PAC-SGC

TABLA DE APROBACIÓN

Elaboró

Dra. Ana Cecilia Espinosa García Responsable del Sistema de Gestión de

la Calidad

Revisó

Dra. Ana Elena Escalante Hernández

Representante de la Dirección

Aprobó

Dra. Ana Elena Escalante Hernández Representante de la Dirección

ESTE DOCUMENTO FUE REVISADO POR LA COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN, UNAM.







PAC-SGC	Fecha 26-04-2018	Versión 2	Página 2 de 8

CONTENIDO

- 1. Objetivo
- 2. Alcance
- 3. Términos, definiciones y abreviaturas
- 4. Responsabilidades y autoridad
- 5. Descripción de actividades
- 6. Registros
- 7. Referencias bibliográficas
- 8. Identificación de cambios







		PAC-SGC	Fecha 26-04-2018	Versión 2	Página 3 de 8
--	--	---------	------------------	-----------	-----------------------------

1. Objetivo

Describir el procedimiento para atender incumplimientos y desviaciones al sistema de gestión que sean detectadas como no conformidades, establecer acciones para eliminar su causa, con el objetivo de controlarlas y corregirlas.

2. Alcance

Aplica desde la detección de la no conformidad, el análisis de la causa raíz de la no conformidad, la implementación del plan de acción para eliminar las causas, la evaluación de la eficacia de las acciones tomadas, para así evitar la ocurrencia de la no conformidad.

3. Términos y definiciones y Abreviaturas

Queja: Reclamación o inconformidad presentada por algún usuario o autoridad, la cual básicamente constituye un comentario adverso a la calidad y servicio otorgado por el LANCIS.

No conformidad: Incumplimiento de un requisito.

Conformidad: Cumplimiento de un requisito.

Requisito: Necesidad o expectativa establecida.

Diagrama de causa y efecto o Ishikawa: diagrama para presentar las causas posibles que pueden tener relación con el resultado o efecto.

Efecto: es el resultado del trabajo o resultado obtenido a través de un proceso.

Causa: significa un elemento que puede tener cualquier influencia sobre el efecto. Esta influencia pudiera ser tanto directa como indirecta.

Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.

Hallazgo: Resultado de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

Corrección: Acción inmediata tomada para eliminar una no conformidad detectada.

RSGC: Responsable del Sistema de Gestión de la Calidad.







PAC-SGC	Fecha 26-04-2018	Versión 2	Página 4 de 8

RD: Representante de la dirección.

D: Director

LANCIS: Laboratorio Nacional de Ciencias de la Sostenibilidad.

4. Responsabilidad y autoridad

Todo el personal que interviene en el Sistema de Gestión de Calidad tiene la responsabilidad de la aplicación de este procedimiento.

Es responsabilidad del RSGC, revisar, evaluar y validar la eficacia de las acciones correctivas tomadas, en conjunto con el responsable del proceso.

Es responsabilidad del RSGC designar al personal que dará seguimiento a las acciones correctivas hasta su cierre.

El RSGC es el responsable de evaluar la implementación y efectividad de las acciones correctivas derivadas de los hallazgos de auditorías al SGC.

Los responsables de la aplicación de las acciones correctivas deberán registrar los resultados de las acciones tomadas y darlos a conocer al RSGC.

Los responsables de la aplicación de las acciones correctivas deberán realizar la cantidad de revisiones necesarias de las acciones tomadas en un periodo de prueba que permitirá conocer la eficacia de la implementación, dicho periodo dependerá de su complejidad y grado de impacto en el SGC.

En caso de reincidencia de los hallazgos, los responsables de los procesos deberán manejar acciones correctivas inmediatas para solventarlos.

5. Descripción de actividades

5.1 Determinación de Acciones correctivas

Para determinar qué acción correctiva se aplicará, primero se identifica el origen de la no conformidad para iniciar un análisis de la(s) causa(s) generadora(s) de la desviación, para lo cual se utiliza el formato FAC-SGC, que se deriva del presente procedimiento.







PAC-SGC	Fecha 26-04-2018	Versión 2	Página 5 de 8
1 AC-30C	1 ECHA 20-04-2016	VEI SIOTI Z	i agiila J ue b

Las acciones correctivas que se documenten deben estar orientadas a eliminar el incumplimiento a un requisito de la norma o documentos del sistema y se determinan como resultado de la detección de hallazgos en:

- El informe de Auditorías Internas: Son los hallazgos detectados por el equipo auditor que realiza la auditoria.
- El informe de Auditorías Externas.
- Las quejas del usuario: Son detectadas por el personal académico del LANCIS. El RSGC en conjunto con el personal involucrado atiende y da seguimiento a la queja y determinan la necesidad de realizar acciones correctivas.
- Revisión por la Dirección: Durante las reuniones para la revisión por la dirección se detectan desviaciones al sistema de gestión de calidad, derivado de esta el RD y el RSGC en conjunto con el personal involucrado atiende y da seguimiento, implantando acciones correctivas pertinentes.

Las no conformidades asociadas al trabajo no conforme se documentarán mediante el procedimiento PCTN-SGC.

4.2 Análisis de acciones correctivas.

La de acción correctiva a tomar se registra en el formato FAC-SGC de la siguiente manera:

Nombre de quien presenta la solicitud: Registrar el nombre de la persona que detecta o quien comunica de alguna desviación al Sistema de Gestión de Calidad.

Fecha: Fecha en que se levanta la acción correctiva.

Folio: La Codificación de la Acción Correctiva se realizará de la siguiente forma:

AC-01-2018

Donde:

AC = Acción Correctiva

B = Número consecutivo 01 C = Año de al que pertenezca.







212 622	Foobs 26 04 2019	., ., .	Dánina Cala O
PAC-SGC	Fecha 26-04-2018	Version 2	Página 6 de 8

Origen: Seleccionar el origen de la acción correctiva ya sea de una queja, auditoria interna o externa, supervisión, revisión de la dirección u otra en su caso.

Descripción del hallazgo. Registrar la no conformidad claramente.

Clasificación del Hallazgo: Indicar si se trata de una No Conformidad, una observación o Mejora derivada de auditoría.

Tratamiento del hallazgo: Indicar si requiere de una corrección en su caso indicar la acción inmediata para contener la no conformidad y hacer un análisis para determinar la causa raíz que originó el hallazgo utilizando cualquiera de los métodos A, B o C incluidos en el FAC-SGC.

Método A: El diagrama Ishikawa o de espina de pescado.

Método B: Lluvia de ideas. Método A: Los 5 ¿Por qué?

La definición del Plan de Acción: Indicar las actividades necesarias para eliminar la causa raíz del hallazgo, así como indicar los responsables de su implementación y las fechas compromiso de inicio y término.

Verificación de la eficacia: Es el seguimiento que se da para vigilar el cumplimiento de las acciones determinadas y para evaluar si son efectivas para evitar la ocurrencia del hallazgo.

Responsable	No.	Descripción	Documento de Trabajo (Código)
Personal del LANCIS (involucrado en el SGC)	1	Identifica la necesidad de documentar una acción correctiva (No conformidad o hallazgo) y la documenta el formato de Acción Correctiva y remite al RD o al RSGC.	Formato de Acción Correctiva (FAC-SGC)
RD/RSGC	2	Revisa que el formato se encuentre debidamente requisitado y registra la Acción Correctiva en el Concentrado de Acciones de Correctivas (archivo de Excel). Si el formato está debidamente requisitado, continúa procedimiento, en caso contrario, informa al responsable que lo documentó y	Concentrado de Acciones de Correctivas







Γ	PAC-SGC	Fecha 26-04-2018	Versión 2	Página 7 de 8
		. 2014 20 0 1 2020		

Responsable	No.	Descripción	Documento de Trabajo (Código)
Responsable de la implementación de la Acción Correctiva	3	Ejecuta las acciones de acuerdo con lo establecido en el FAC-SGC según corresponda y turna evidencia de las acciones realizadas al RD y/o RSGC para su revisión y en su caso, el cierre de la misma.	Evidencia de la ejecución del plan de acción
RD/RSGC	4	Recibe la evidencia de su cumplimiento, determina y captura la fecha de verificación en la Acción Correctiva. Si la evidencia es válida continúa el procedimiento, en caso contrario, regresa al paso 3. Revisa la acción correctiva y su eficacia, registra observaciones y/o ajustes. Al cierre del seguimiento al Plan de Acción anota la fecha de cierre en el Concentrado de Acciones Correctivas (archivo en Excel). Nota: Se considera una acción cerrada cuando la acción fue eficaz, es decir, la acción de mejora no se convirtió en una no conformidad y no hubo reincidencia de la no conformidad vertida en la acción correctiva.	Concentrado de Acciones correctivas
RD /RSGC	5	Informa el estado de las acciones correctivas al Director, quedando documentado en la Revisión por la Dirección para su revisión. Fin del procedimiento.	Revisión por la Dirección

6. Registros

No.	Titulo	(Código)	Responsable de resguardo	Tiempo de retención
1	Procedimiento de Trabajo no conforme	PTNC-SGC	RSGC	4 años
2	Formato Acciones Correctivas	FAC-SGC	RSGC	2 años







PAC-SGC	Fecha 26-04-2018	Versión 2	Página 8 de 8
	. 2014 20 0 1 2020		

7. Referencias bibliográficas.

Norma ISO 9001:2015 (NMX-CC-9001-IMNC-2015), Requisito "10.2, No conformidad y Acción Correctiva".

8. Identificación de cambios

Fecha	Versión	Descripción del cambio	Responsable	
			Ana Cecilia Espinosa	
20/03/2018		Fortatés autorial	García, Responsable del	
20/03/2016		5/2018 U Effision original.	Ethision original.	Sistema de Gestión de la
			Calidad	
		Se actualiza el procedimiento en su totalidad.	Ana Cecilia Espinosa	
26/04/2018			García, Responsable del	
26/04/2018			Sistema de Gestión de la	
			Calidad	