	Manual de Procedimientos		Página 1 de 8
	Acciones Correctivas y de Mejora		CÓDIGO: PDSGC003
Emite: Coordinación del Sistema de Gestión de la Calidad		Revisión: C	Fecha: 14-05-2019

1. Propósito

Establecer la metodología para el control y eliminación de las causas de la No Conformidades y la prevención de su recurrencia, así como para la identificación de oportunidades de mejora de los servicios y procesos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Tecnológica de Salamanca.

REQUERIMIENTO: ISO 9001:2015: 10.2,10.2.1,10.2.2,10.3

2. Alcance


Este procedimiento es aplicable a la totalidad de los procesos, manuales, procedimientos e instrucciones de trabajo que integran el Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Tecnológica de Salamanca y cubre desde la detección de una No Conformidad, real o potencial, hasta la aplicación de las acciones necesarias para evitar su ocurrencia.

3. Responsabilidad y autoridad

Puesto	Responsabilidad	Autoridad
Coordinación del Sistema de Gestión de la Calidad de la UTS	Difundir el Procedimiento de Acciones Correctivas y de Mejora y formar a los responsables de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad y otras partes interesadas para su entendimiento y aplicación.	Realiza acciones de difusión y capacitación a los responsables de eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad de la UTS, acerca del Procedimiento de Acciones Correctivas y de Mejora (PDSGC003)
	Dar seguimiento a las No Conformidades, Producto no Conforme y Quejas y Sugerencias que, generen acciones correctivas, hasta su cierre y verificación de eficacia.	Verifica, con el apoyo de equipo de auditores internos, la eficacia de las acciones correctivas generadas, hasta su cierre.
	Dar seguimiento a las acciones correctivas consideradas como concluidas, una vez que hayan sido verificadas y evaluadas por los responsables, así como al eliminar las causas que dieron origen a las No Conformidades.	Evalúa la implementación de las acciones correctivas.
	Informar en la Reuniones de Revisión del Sistema de Gestión de la Calidad de la UTS por la Rectoría sobre el estado que guardan las Acciones Correctivas.	Integra la información, sobre el estado que guardan las acciones correctivas.
Equipo Auditor	Notificar a la Coordinación del Sistema de Gestión de la Calidad cuando se detecte una No Conformidad, Producto No Conforme o Queja y Sugerencia con fines de calidad, que requiera de tomar acciones correctivas.	Notifica el estado de las acciones correctivas derivadas de No Conformidades, Producto No Conforme o Quejas y Sugerencias.
	Informar a la Coordinación del Sistema de Gestión de la Calidad cuando las No Conformidades hayan sido totalmente resueltas, para que dicha Coordinación pueda evaluar la eficacia de las acciones tomadas.	Verifica la implementación eficaz de las acciones correctivas.
Responsables de Eficacia	Elabora el análisis de la causa raíz de las No Conformidades, Producto no Conforme o Queja y Sugerencia, para determinar la Acción Correctiva y de Mejora.	Elabora la Acción Correctiva y de Mejora.

Fecha de 1ª. Liberación: 12-01-2011

Elaboró:	M. en A. Sandra Leticia Castañeda Sánchez Coordinadora del SGC	Revisó:	M. en A. Adalberto Sánchez Velázquez Director de Planeación	Aprobó:	Ing. Alfredo López Herrera Rector
----------	---	---------	--	---------	--------------------------------------

	Manual de Procedimientos		Página 2 de 8
	Acciones Correctivas y de Mejora		CÓDIGO: PDSGC003
Emite: Coordinación del Sistema de Gestión de la Calidad		Revisión: C	Fecha: 14-05-2019

4. Procedimiento

4.1 Entradas y Salidas

Entradas

Insumo	Origen
No conformidades	Hallazgos en auditorías internas y externas.
Oportunidades de Mejora	Hallazgos de auditorías internas y externa y en Reuniones de Revisión del Sistema de Gestión de la Calidad por la Rectoría.
Quejas o sugerencias con fines de calidad	Buzón de quejas y sugerencias.

Salidas

Servicio o Producto	Destino
Acción Correctiva	Responsables de eficacia.
Informe de Acciones Correctivas para las Reuniones de Revisión del Sistema de Gestión de la Calidad por la Rectoría.	Rectoría.

4.2 Identificación y Trazabilidad

Identificación

Las acciones correctivas del Sistema de Gestión de la Calidad, deben estar orientadas a identificar y analizar las causas fundamentales de las No Conformidades con base en lo establecido en el Decreto de creación de la Universidad Tecnológica de Salamanca y las demás disposiciones que regulan los aspectos del Sistema de Gestión de la Calidad, así como la adopción, planificación, aplicación, comprobación de la eficacia y documentación de las medidas correctivas.

Trazabilidad

Cualquier responsable de eficacia del Sistema de Gestión de Calidad puede identificar una No Conformidad real o potencial u oportunidad de mejora. Algunas de las fuentes de identificación de no conformidades u oportunidades de mejora que motivan la implementación de una acción correctiva y/o de mejora en el Sistema de Gestión de la Calidad son:

- Auditorías internas y externas.
- Mediciones, seguimiento y análisis de datos de los procesos.
- Requisitos legales.

Fecha de 1ª. Liberación: 12-01-2011					
Elaboró:	M. en A. Sandra Leticia Castañeda Sánchez Coordinadora del SGC	Revisó:	M. en A. Adalberto Sánchez Velázquez Director de Planeación	Aprobó:	Ing. Alfredo López Herrera Rector



Manual de Procedimientos

Página 3 de 8

Acciones Correctivas y de Mejora

CÓDIGO: PDSGC003

Emite: Coordinación del Sistema de Gestión de la Calidad

Revisión: C

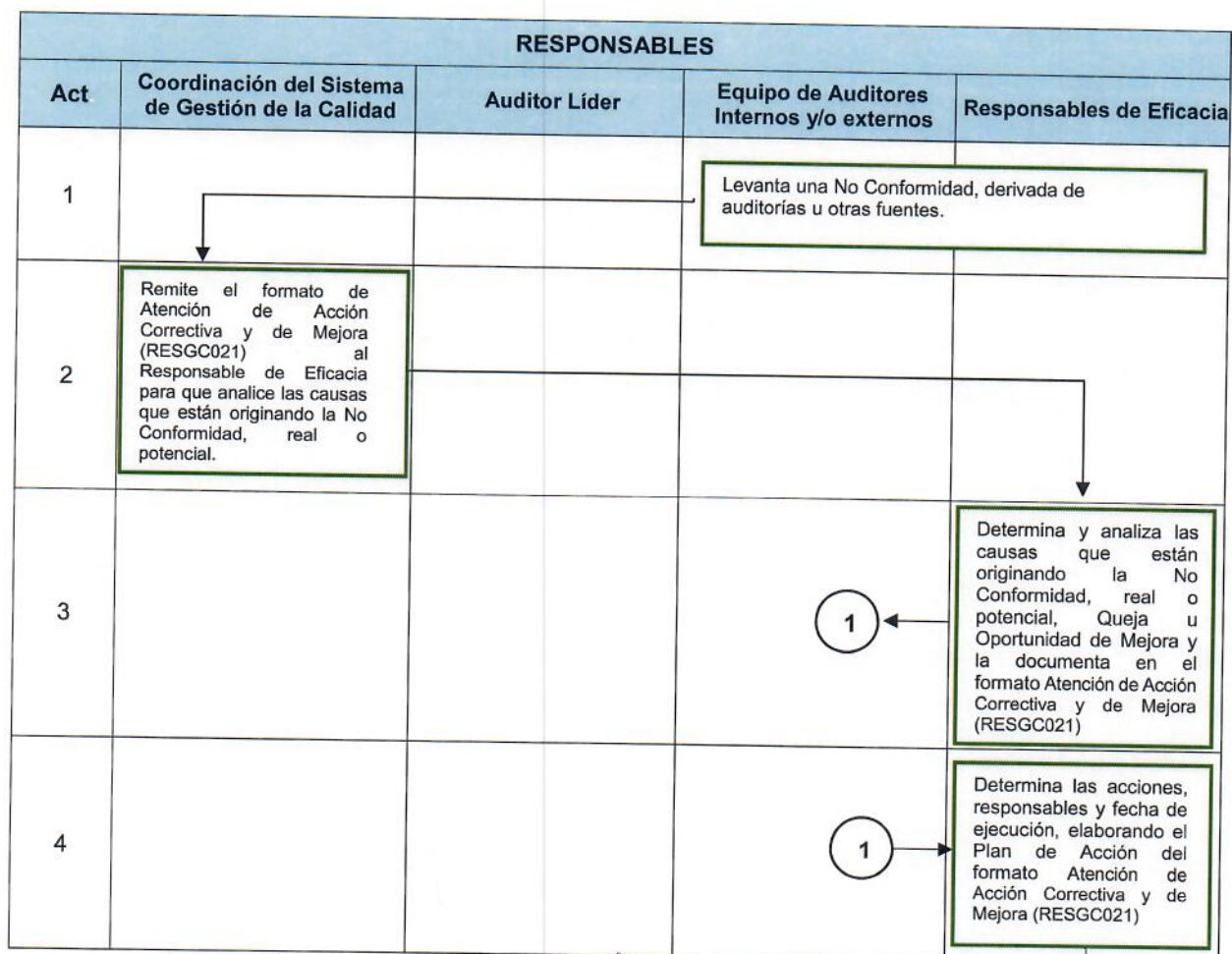
Fecha: 14-05-2019

- Quejas y sugerencias reportadas a través del buzón de quejas y sugerencias establecido en el Sitio WEB Institucional.
- Resultados de la Reunión de Revisión del SGC por la Rectoría.
- Servicio No Conforme.
- Evaluación de riesgos y oportunidades.

4.3 Propiedad del Cliente

Registros y documentos del Sistema de Gestión de la Calidad generados por los responsables de eficacia y equipo auditor.

4.4 Diagrama de flujo.



Fecha de 1ª. Liberación: 12-01-2011

Elaboró:	M. en A. Sandra Leticia Castañeda Sánchez Coordinadora del SGC	Revisó:	M. en A. Adalberto Sánchez Velázquez Director de Planeación	Aprobó:	Ing. Alfredo López Herrera Rector
----------	---	---------	--	---------	--------------------------------------



Manual de Procedimientos

Página 4 de 8

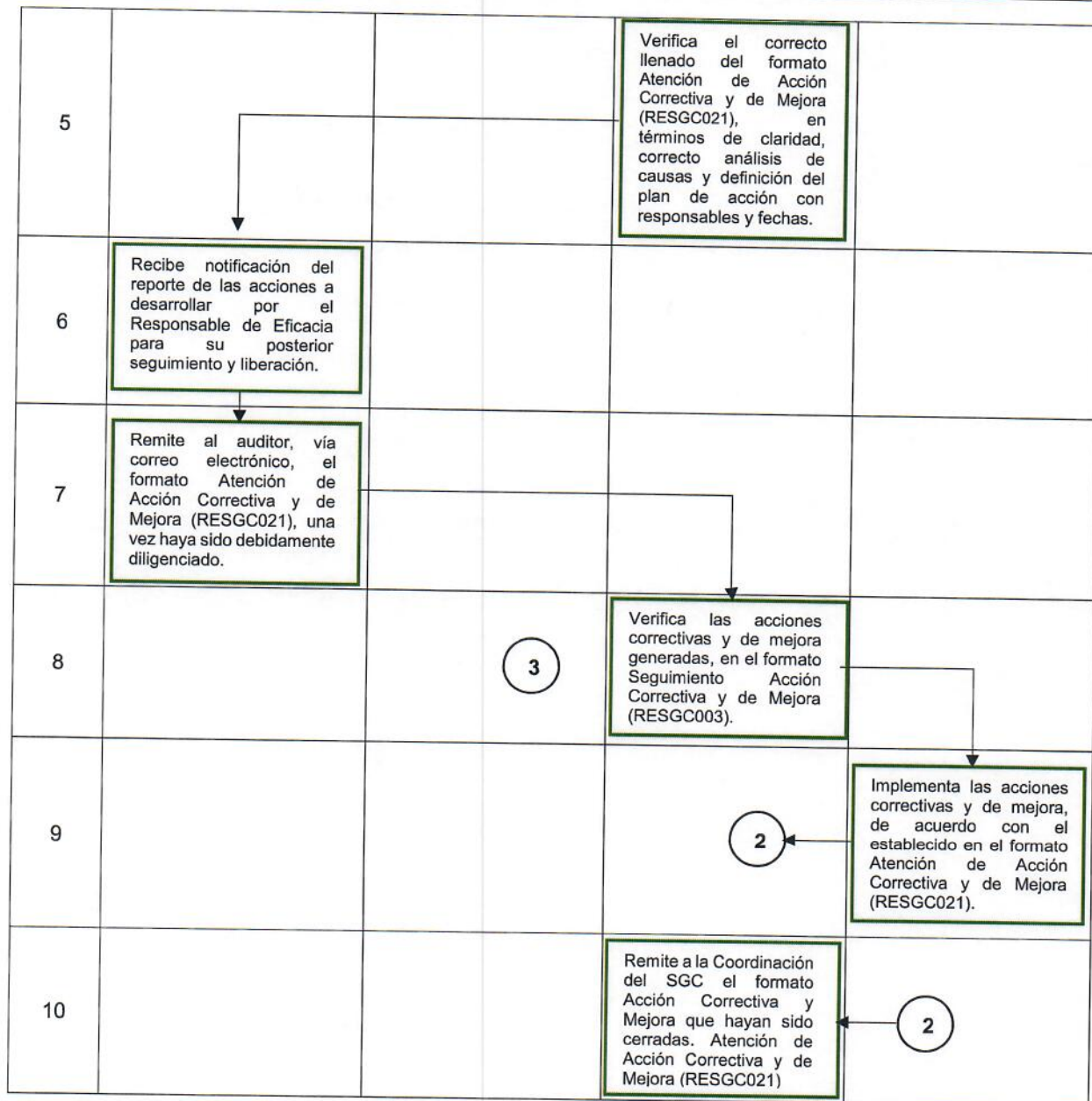
Acciones Correctivas y de Mejora

CÓDIGO: PDSGC003

Emite: Coordinación del Sistema de Gestión de la Calidad

Revisión: C

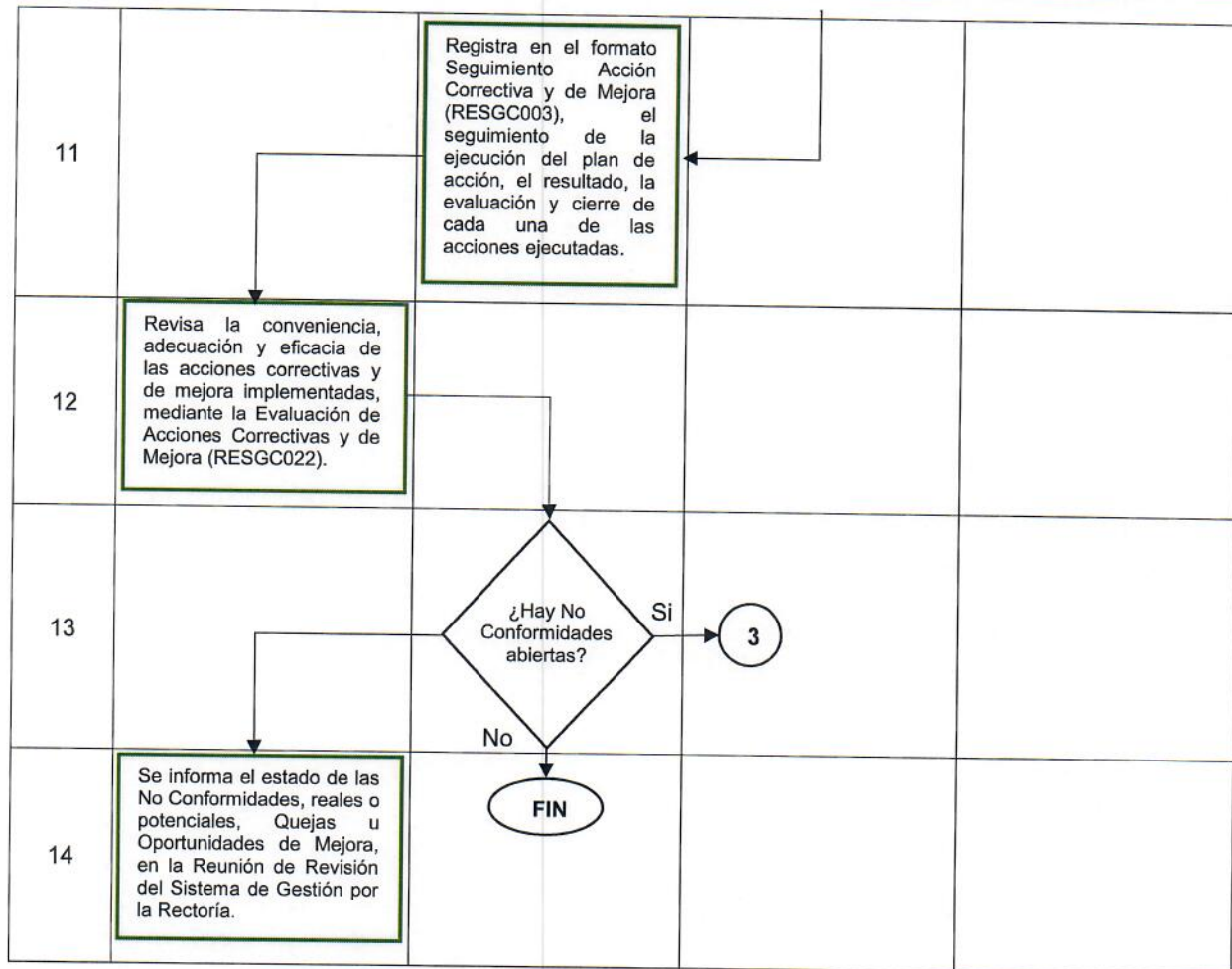
Fecha: 14-05-2019



Fecha de 1ª. Liberación: 12-01-2011

Elaboró:	M. en A. Sandra Leticia Castañeda Sánchez Coordinadora del SGC	Revisó:	M. en A. Adalberto Sánchez Velázquez Director de Planeación	Aprobó:	Ing. Alfredo López Herrera Rector
----------	---	---------	--	---------	--------------------------------------

	Manual de Procedimientos		Página 5 de 8
	Acciones Correctivas y de Mejora		CÓDIGO: PDSGC003
Emite: Coordinación del Sistema de Gestión de la Calidad	Revisión: C	Fecha: 14-05-2019	



4.5 Proceso

Act.	Responsable	Actividades (qué) / (cómo)	(cuándo) / (dónde)	Documento o registro	Formato del documento o registro
------	-------------	----------------------------	--------------------	----------------------	----------------------------------

Fecha de 1ª. Liberación: 12-01-2011					
Elaboró:	M. en A. Sandra Leticia Castañeda Sánchez Coordinadora del SGC	Revisó:	M. en A. Adalberto Sánchez Velázquez Director de Planeación	Aprobó:	Ing. Alfredo López Herrera Rector



Manual de Procedimientos

Página 6 de 8

Acciones Correctivas y de Mejora

CÓDIGO: PDSGC003

Emite: Coordinación del Sistema de Gestión de la Calidad


Revisión: C

Fecha: 14-05-2019

1	Responsable de eficacia y Auditores Internos	Identifica No Conformidades detectada en la auditoria u otras fuentes.	En las fechas programadas para las auditorías o cualquier fecha en otros casos / En las áreas de trabajo.	Informe de Auditoria / otras fuentes	Impreso o digital
2	Coordinador del Sistema de Gestión de la Calidad	Remite el formato de Atención de acción Correctiva y de Mejora (RESGC021) al Responsable de Eficacia para que analice las causas que están originando la No Conformidad, real o potencial, Queja u Oportunidad de Mejora.	Una vez identificada la No Conformidades / En su área de trabajo.	Atención de Acción Correctiva y de Mejora (RESGC021)	Digital
3	Responsable de eficacia	Determina y analiza las causas que están originando la No Conformidad, real o potencial, Queja u Oportunidad de Mejora y la documenta en el formato Atención de Acción Correctiva y de Mejora (RESGC021)	Una vez recibida la No Conformidad / En su área de trabajo y conjuntamente con los involucrados.	Atención de Acción Correctiva y de Mejora (RESGC021)	Impreso/digital
4	Responsable de eficacia	Determina las acciones, responsables y fecha de ejecución, elaborando el Plan de Acción del formato Atención de acción Correctiva y de Mejora (RESGC021).	Una vez recibida la No Conformidad / En su área de trabajo y conjuntamente con los involucrados.	Atención de Acción Correctiva y de Mejora (RESGC021)	Impreso/digital
5	Equipo Auditor	Verifica el correcto llenado del formato Atención de acción Correctiva y de Mejora (RESGC021), en términos de claridad, correcto análisis de causas y definición del plan de acción con responsables y fechas.	Después de recibir, vía correo electrónico, el Plan de Acción / En su área de trabajo.	Atención de Acción Correctiva y de Mejora (RESGC021)	Digital
6	Coordinador del Sistema de Gestión de la Calidad	Recibe notificación del reporte de las acciones a desarrollar por el Responsable de Eficacia para su posterior seguimiento y liberación.	Después de que se elabora el reporte de acciones a desarrollar / En su área de trabajo.	Atención de Acción Correctiva y de Mejora (RESGC021)	Digital
7	Coordinador del Sistema de Gestión de la Calidad	Remite al auditor, vía correo electrónico, el formato Atención de Acción Correctiva y de Mejora (RESGC021), una vez haya sido debidamente diligenciado.	Una vez diligenciado el RESGC021 / En su área de trabajo.	Atención de Acción Correctiva y de Mejora (RESGC021)	Digital
8	Equipo Auditor	Verifica las acciones correctivas y de mejora generadas, en el formato Seguimiento Acción Correctiva y de Mejora (RESGC003).	Una vez diligenciado el RESGC021 / En su área de trabajo.	Seguimiento Acción Correctiva y de Mejora (RESGC003)	Impreso/digital
9	Responsable de eficacia	Implementa las acciones correctivas y de mejora, de acuerdo con el establecido en el formato Atención de acción Correctiva y de Mejora (RESGC021).	Una vez diligenciado el RESGC021 / En las área de trabajo involucradas.	Atención de Acción Correctiva y de Mejora (RESGC021)	Digital

Fecha de 1ª. Liberación: 12-01-2011

Elaboró:	M. en A. Sandra Leticia Castañeda Sánchez Coordinadora del SGC	Revisó:	M. en A. Adalberto Sánchez Velázquez Director de Planeación	Aprobó:	Ing. Alfredo Lopez Herrera Rector
----------	---	---------	--	---------	--------------------------------------

	Manual de Procedimientos		Página 7 de 8
	Acciones Correctivas y de Mejora		CÓDIGO: PDSGC003
Emite: Coordinación del Sistema de Gestión de la Calidad		Revisión: C	Fecha: 14-05-2019

10	Equipo Auditor	Remite a la Coordinación del SGC el formato Acción Correctiva y Mejora que hayan sido cerradas. Atención de acción Correctiva y de Mejora (RESGC021)	Después de que se cierran las No Conformidades / En su área de trabajo.	Atención de Acción Correctiva y de Mejora (RESGC021)	Digital
11	Auditor líder	Registra en el formato Seguimiento Acción Correctiva y de Mejora (RESGC003), el seguimiento de la ejecución del plan de acción, el resultado, la evaluación y cierre de cada una de las acciones ejecutadas.	Después de que se cierran las No Conformidades / En su área de trabajo.	Seguimiento Acción Correctiva y de Mejora (RESGC003)	Impreso/digital
12	Coordinador del Sistema de Gestión de la Calidad	Revisa la conveniencia, adecuación y eficacia de las acciones correctivas y de mejora implementadas, mediante la Evaluación de Acciones Correctivas y de Mejora (RESGC022).	Después de que se cierran las No Conformidades / En las áreas de trabajo involucradas, de ser necesario.	Evaluación de Acciones Correctivas y de Mejora (RESGC022)	Impreso/digital
13	Auditor líder	¿Hay acciones correctivas abiertas? Si: Regresa al punto 11 No: pasa al punto 14			
14	Coordinador del Sistema de Gestión de la Calidad	Se informa el estado de las No Conformidades, reales o potenciales, Quejas u Oportunidades de Mejora, en la Reunión de Revisión del Sistema de Gestión por la Rectoría.	Cada cuatrimestre / Reuniones de Revisión del SGC por la Rectoría.	Informe de Revisión por la Rectoría	Digital

4.6 Indicadores de desempeño MA

$$\frac{\text{Total de acciones correctivas atendidas en el cuatrimestre}}{\text{Total de acciones correctivas detectadas en el cuatrimestre}} = \% A$$


5. Vocabulario y siglas

Término	Definición
No conformidad.	Incumplimiento de un requisito. Acción tomada para eliminar la causa de una No Conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.
Acción correctiva.	Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
Corrección	Acción para eliminar una No conformidad detectada.

6. Anexos

"No hay anexos".

Fecha de 1ª. Liberación: 12-01-2011					
Elaboró:	M. en A. Sandra Leticia Castañeda Sánchez Coordinadora del SGC	Revisó:	M. en A. Adalberto Sánchez Velázquez Director de Planeación	Aprobó:	Ing. Alfredo López Herrera Rector

	Manual de Procedimientos		Página 8 de 8
	Acciones Correctivas y de Mejora		CÓDIGO: PDSGC003
Emite: Coordinación del Sistema de Gestión de la Calidad		Revisión: C	Fecha: 14-05-2019

7. Cambios

Revisión: A

8. Referencias

Código	Documento
MCSGC001	Manual de calidad.
	Norma ISO 9001:2015

Fecha de 1ª. Liberación: 12-01-2011					
Elaboró:	M. en A. Sandra Leticia Castañeda Sánchez Coordinadora del SGC	Revisó:	M. en A. Adalberto Sánchez Velázquez Director de Planeación	Aprobó:	Ing. Alfredo López Herrera Rector