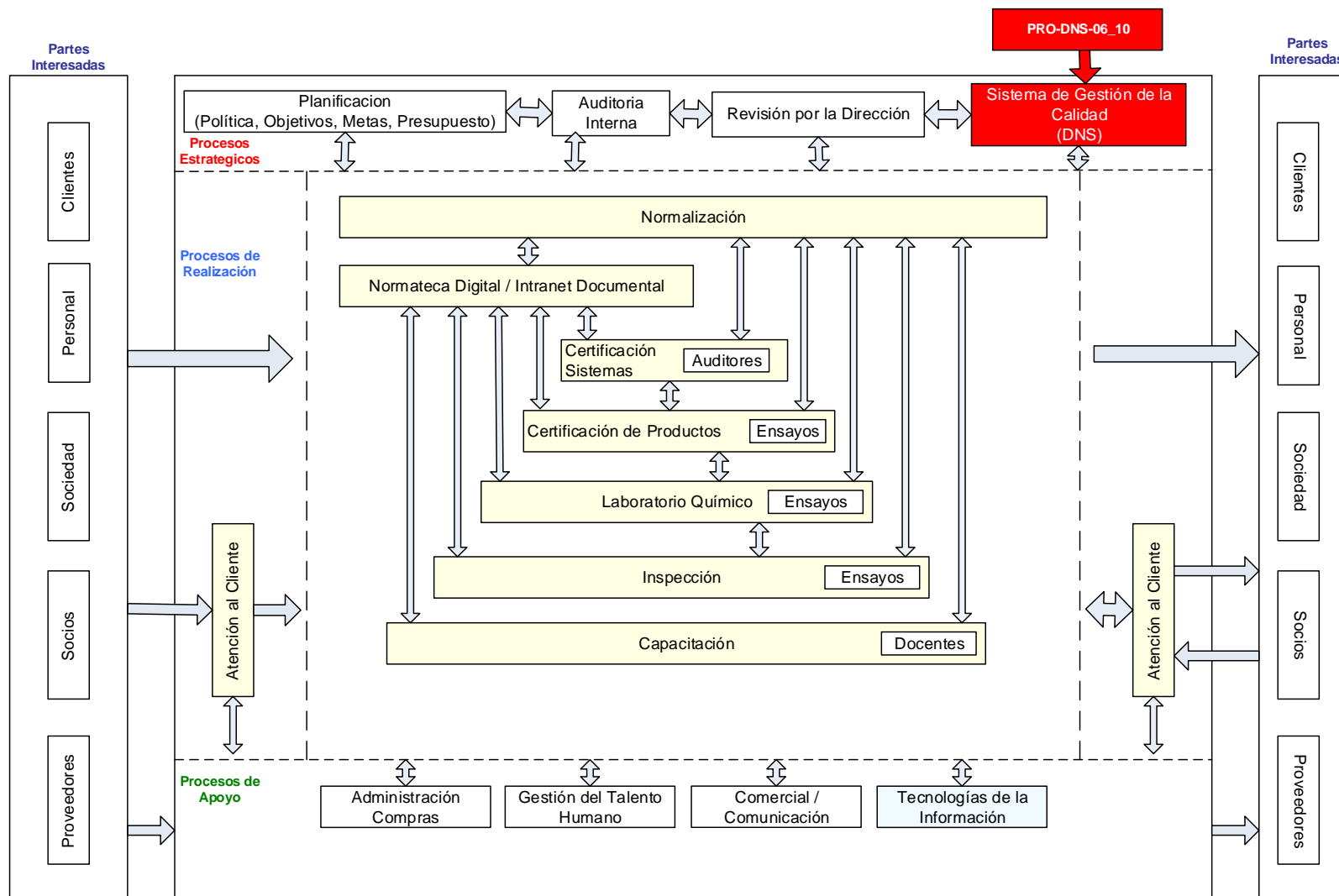


Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
PROCEDIMIENTO
ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS



MAPA GENERAL DE PROCESOS – IBNORCA



**PROCEDIMIENTO
ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS**



CONTENIDO

1. OBJETO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS	3
4. REFERENCIAS Y DOCUMENTOS RELACIONADOS.....	5
5. DESARROLLO.....	6
6. REGISTROS.....	9
7. CONTROL DE CAMBIOS.....	9
8. GESTIÓN DEL DOCUMENTO.....	10

PROCEDIMIENTO PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS



1. OBJETO.

Establecer el proceso a seguir para dar tratamiento a desvíos reales o potenciales identificados que puedan afectar el desempeño eficaz de los sistemas de gestión y las actividades de la institución en general.

2. ALCANCE.

Documento de uso interno que se aplica en todas las áreas y/o regionales de IBNORCA y abarca desde la detección de una no conformidad real o potencial hasta la verificación de la eficacia de las acciones tomadas para evitar su ocurrencia o repetición.

3. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

Término	Descripción
No Conformidad Mayor (NCM)	Incumplimiento total o sistemático respecto a los requisitos establecidos, que afecta a la capacidad del sistema de gestión para lograr los resultados previstos. En auditorías externas este hallazgo recibe el nombre de "No conformidad."
No Conformidad menor (NCm)	Desvíos puntuales en el cumplimiento de requisitos, que no afecta a la capacidad del sistema de gestión para lograr los resultados previstos. En auditorías externas este hallazgo recibe el nombre de "Observación".
Área de preocupación (AP)	Hallazgo identificado que actualmente cumple con los requisitos, sin embargo, de no tomarse medidas preventivas tiene un alto riesgo de convertirse en un incumplimiento.
Oportunidad de Mejora (OM)	Aspectos del sistema de gestión en los cuales se ha detectado una manera para mejorar el desempeño de la organización, sin embargo el tratamiento y aplicación quedan a consideración del área a la que se levantó el desvío. En auditorías externas este hallazgo recibe el nombre de "Comentario".
No conformidad real	Para fines del presente documento, el término "No conformidad real" hace referencia a No conformidades menores y no conformidades mayores.
No conformidad potencial	Para fines del presente documento, el término "No conformidad potencial" hace referencia a "Áreas de preocupación" y "oportunidades de mejora".
Corrección	Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada
Acción Correctiva (AC)	Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable
Servicio No Conforme	Servicio que incumple uno o varios requisitos asociado(s) a su uso previsto o especificaciones
Responsable de la identificación de No conformidades reales o potenciales (RI)	Para fines del presente documento los responsables de la identificación de No conformidades reales o potenciales (en el marco de la atribución de sus funciones) son: - El equipo auditor interno para auditorías internas.

**PROCEDIMIENTO
PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y
PREVENTIVAS**



Término	Descripción
	<ul style="list-style-type: none"> - El equipo auditor externo para auditorías externas. - Director Ejecutivo, Directores Nacionales, Jefes Nacionales, Coordinadores Nacionales y/o Directores Regionales (dentro de la competencia de su regional) o cualquier personal de la institución vía su inmediato superior para hallazgos relacionados con la medición de la satisfacción del cliente; quejas de los clientes; servicios no conformes; seguimiento y control a la gestión institucional; análisis de datos y tendencias de indicadores; retroalimentación del personal de IBNORCA. - Secretaría de Comités para las recomendaciones de Comités y Consejos Rectores.
Responsable del tratamiento de la no conformidad real o potencial (RT)	Responsable del área, dirección, y/o Jefatura a la que se ha levantado la no conformidad real o potencial. Dependiendo del área puede ser: El Director Nacional de Servicios, Jefe de Gestión Estratégica, Jefe de tecnologías de la información, Coordinadores Nacionales y/o Directores Regionales.
Responsable de revisión y aprobación (RAA)	Es el encargado de la revisión y aprobación del plan de acciones correctivas y/o preventivas presentado. Para una auditoría interna, el responsable de revisión es el Auditor Líder interno, y la aprobación la efectuará el Director Ejecutivo; en el caso de una auditoría externa el responsable de revisión y aprobación es el auditor líder externo, mientras que para otros hallazgos no provenientes de auditoría la aprobación la determinará el responsable del sistema de gestión a nivel nacional, Director Regional, Director Ejecutivo o jefe de área (Dependiendo del tipo de hallazgo).
Responsable de seguimiento (RS)	Es la persona encargada del seguimiento a la ejecución del Plan de acciones correctivas y/o preventivas. Bajo el siguiente detalle: <ul style="list-style-type: none"> - El Director Nacional de Servicios para una auditoría externa. - El J-GES en el caso de una auditoría externa. - En caso de ser un hallazgo no proveniente de una auditoría, el seguimiento lo realizará el DNS, J-GES, DNAF, J-TI, o DR (Dependiendo el área o dirección a la cual se levantó la no conformidad).
Comités y Consejos Rectores	Entran dentro de esta denominación el Comité de Certificación, el Consejo Rector de Certificación, el Comité de Imparcialidad, el Consejo Rector de Normalización, el Comité de Calificación del Talento Humano y el Consejo Estratégico.
AI	Auditoría Interna
AE	Auditoría Externa
DE	Director Ejecutivo
DR	Director Regional
DNAF	Director Nacional de Administración y Finanzas
J-GES	Jefe Gestión Estratégica
J-TI	Jefe Nacional de Tecnologías de la Información
CN-NO	Coordinadora Nacional de Normalización
CN-SEC	Coordinadora Nacional de Capacitación
CN-EC	Coordinador Nacional de Evaluación de la Conformidad
AL	Auditor Líder

**PROCEDIMIENTO
PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y
PREVENTIVAS**



Término	Descripción
EA	Equipo Auditor
DNS	Dirección Nacional de Servicios
CN-EC	Coordinador Nacional de Evaluación de la Conformidad
PAC/P	Plan de acciones correctivas y/o preventivas

4. REFERENCIAS Y DOCUMENTOS RELACIONADOS.

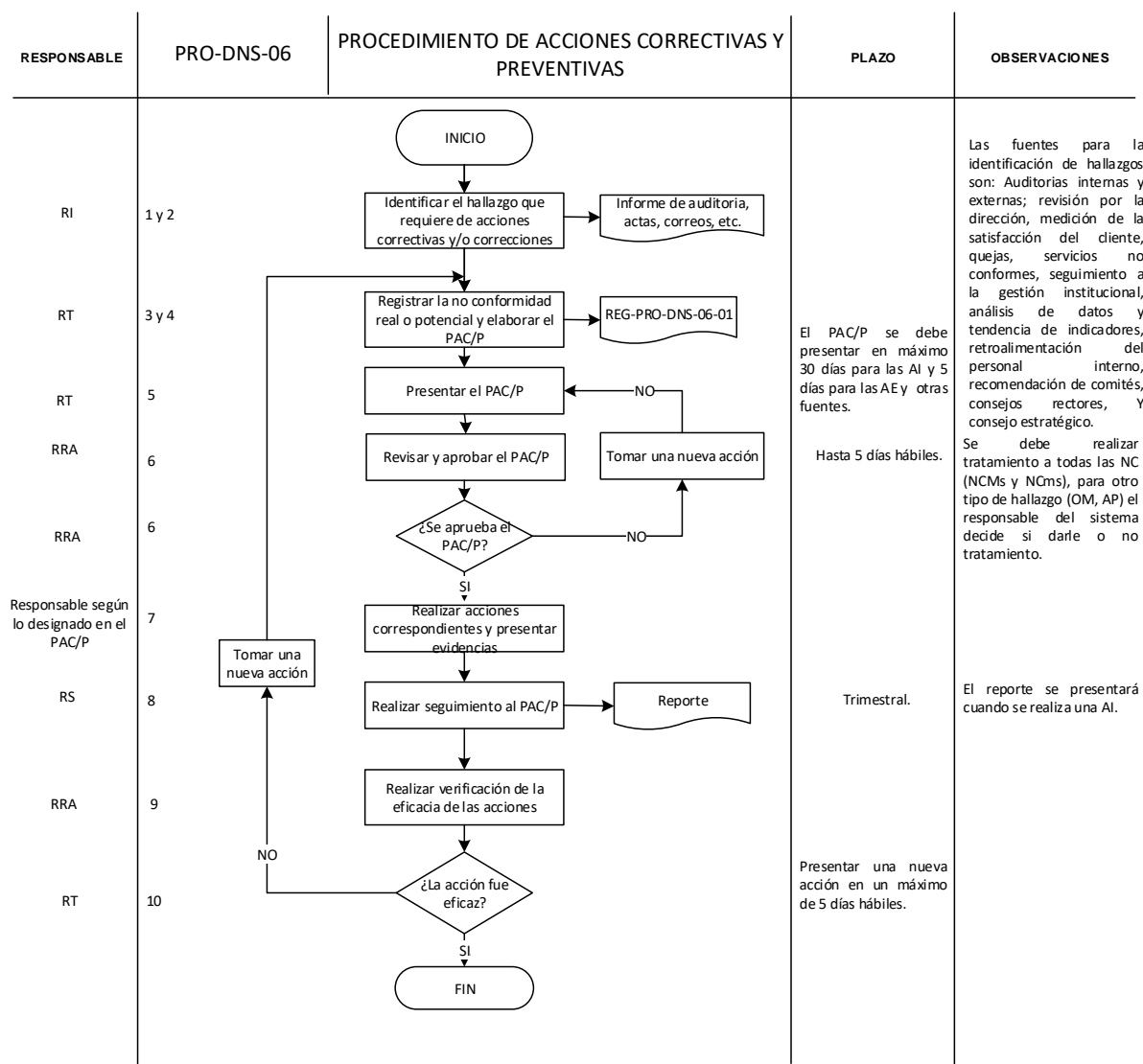
Código	Descripción
PRO-GES-05	Procedimiento de Auditoría Interna.

PROCEDIMIENTO PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS



5. DESARROLLO.

5.1. FLUJOGRAMA.



5.2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.

Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES Y PLAZOS
1	Responsable de la identificación de No conformidades reales o potenciales.	<p>Identifica no conformidades mayores, no conformidades menores, áreas de preocupación u oportunidades de mejora, las cuales pueden surgir de las siguientes fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Auditorías internas b) Auditorías externas c) Revisión de la Dirección d) Medición de la Satisfacción del cliente. e) Quejas de los clientes f) Servicios no conformes g) Seguimiento y control a la gestión institucional

PROCEDIMIENTO
PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y
PREVENTIVAS



Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES Y PLAZOS
		<p>h) Análisis de datos y tendencias de indicadores (eficacia y eficiencia de los procesos).</p> <p>i) Retroalimentación del personal de IBNORCA.</p> <p>j) Retroalimentación de Comités y Consejos Rectores (Ejemplo: CONCERT, CT-CER, CONNOR, CT-IM, C-CTH, Consejo Estratégico, entre otros).</p>
2	Responsable de la identificación de No conformidades reales o potenciales.	Una vez identificadas las no conformidades reales o potenciales, se informa a las áreas correspondientes mediante informes, actas, correos electrónicos, instructivos o informes de auditoría.
3	Responsable del tratamiento de la no conformidad real o potencial	<p>Registra la no conformidad real o potencial identificada en el REG-PRO-DNS-06-01_00 "Plan y seguimiento de acciones correctivas y preventivas".</p> <p>Nota 1: En el caso de oportunidades de mejora o áreas de preocupación, el responsable del área, jefatura y/o Dirección involucrada deberá realizar un análisis para decidir si corresponde o no darle un tratamiento prioritario o desestimarla.</p>
4	Responsable del tratamiento de la no conformidad real o potencial	<p>Elabora el plan de acciones para dar tratamiento a las no conformidades reales o potenciales identificadas en el REG-PRO-DNS-06-01_00, el PAC/P debe realizarse con las partes involucradas y dueños de procesos, planteando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Correcciones (cuando aplique), análisis de causas y acciones correctivas (cuando aplique) para las No conformidades mayores y menores. - Análisis de la causa potencial y acciones preventivas para áreas de preocupación y oportunidades de mejora. <p>En todos los apartados donde se establezcan actividades, debe además determinarse los plazos y responsables para cada actividad planteada.</p> <p>Si el hallazgo no amerita corrección alguna, en los apartados del registro REG-PRO-DNS-06-01_00 donde hace mención a este punto, deberá llenarse con las letras: No aplicable (N/A.).</p> <p>Es fundamental que cuando se planteen acciones correctivas y/o preventivas, las mismas deben tener relación con el análisis de causa identificado, de manera que se evite que el desvío vuelva a producirse (en el caso de NCM y Ncm) o se suscite (en el caso de AP y OM).</p> <p>Para determinar la causa raíz se deberá utilizar la técnica de los 5 ¿Porqués?, dicha herramienta consiste en efectuar la pregunta ¿Por qué? de manera iterativa hasta llegar a la causa raíz.</p> <p>Nota 2: Dependiendo del hallazgo, se puede llegar a la causa raíz en cualquier iteración anterior al quinto por qué.</p>

**PROCEDIMIENTO
PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y
PREVENTIVAS**



Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES Y PLAZOS
5	Responsable del tratamiento de la no conformidad real o potencial	<p>Presenta el plan de acciones correctivas y/o preventivas ante la instancia correspondiente considerando los siguientes plazos límite:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 30 días calendario a partir de la presentación del informe de auditoría interna, - 5 días hábiles a partir de la presentación del informe de auditoría externa. - En el caso de levantamientos de desvíos que no provengan de auditoría interna ni externa, el plan deberá presentarse en un plazo de 5 días hábiles, a partir del levantamiento del desvío.
6	Responsable de revisión y aprobación	<p>Revisa y aprueba el plan de acciones. Previo a la aprobación, el responsable debe considerar que el plan de acciones responde a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eliminar las causas reales o potenciales de las no conformidades mayores, menores o potenciales. - Las acciones planteadas sean coherentes con las causas identificadas. - Las fechas previstas para su ejecución y los responsables sean adecuados. <p>Posteriormente, aprueba el plan de acciones o transmite las observaciones al documento presentado en un plazo no mayor a los 5 días hábiles a partir de la presentación del mismo.</p> <p>En caso de presentarse observaciones al plan, el responsable de la elaboración debe enviar nuevamente el plan de acciones con las correcciones solicitadas en un plazo no mayor a 3 días hábiles, y el responsable de aprobación debe dar respuesta como máximo en dos días hábiles.</p>
7	Responsable según lo designado en el PAC/P	Ejecuta y realiza las acciones del plan de acciones correctivas y/o preventivas, asimismo presenta las evidencias correspondientes.
8	Responsable de seguimiento	<p>Realiza seguimiento al PAC/P, verificando que se han ejecutado las actividades según lo planificado, además debe solicitar y resguardar las evidencias de dichas acciones que respalden su ejecución.</p> <p>En caso de ser una AI se debe presentar un reporte de manera trimestral, según lo mencionado en el PRO-GES-05.</p>
9	Responsable de revisión y aprobación	Realiza la verificación de la eficacia de las acciones tomadas. Con esta acción se determina si las ACs han tenido como resultado levantar o no las no conformidades y eliminar la causa. En el caso de auditoría externa, la verificación de la eficacia será en la próxima auditoría por el auditor líder.
10	Responsable del tratamiento de la no conformidad real o potencial	En caso de que se determine que la acción realizada no haya sido eficaz, en un plazo de 5 días hábiles, el área involucrada conjuntamente con el responsable del sistema a nivel nacional debe volver a tomar una acción para cerrar la No conformidad.

**PROCEDIMIENTO
PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y
PREVENTIVAS**



6. REGISTROS.

Código	Nombre del registro
REG-PRO-DNS-06-01_00	PLAN Y SEGUIMIENTO A ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Control de Registros: REG-PRO-DNS-06-01_00	
Elemento	Descripción del control
Almacenamiento	El PAC/P se almacenará en carpeta digital identificada junto con el correo de aprobación y las evidencias.
Nivel de acceso al documento	Equipo auditor y personal del área involucrada.
Protección	Se realizan copias de seguridad cada 6 meses.
Tiempo de retención	6 años

7. CONTROL DE CAMBIOS.

Versión	Fecha	Descripción de cambios
01	2002-07-26	IBNORCA-MP-GRL-001-00-V002-20020726-GESTION DE NO CONFORMI...-SAP-(1_1)
02	2006-03-17	PRG-DEC-04 Procedimiento General Gestión de no conformidades, Acciones Correctivas y Preventivas. Anula y reemplaza al IBNORCA-MP-GRL-001-00-V002-20020726-GESTION DE NO CONFORMI...-SAP-(1_1)
03	2006-03-29	PRG-DEC-04, cambio en "objetivo" por "objeto" y cambios en la redacción en general.
04	2008-08-14	Se complementan las definiciones de: acción inmediata, no conformidad mayor, no conformidad menor y observaciones; se modifica el plazos de presentación del PAC(P) a 15 días calendario y el plazo de revisión del PAC(P) a 7 días calendario; se revisa y complementa el flujograma de actividades del procedimiento.
05	2011-03-16	PRG-DEC-04 GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS; Cambios en la redacción general del documento y en el flujograma.
06	2013-06-05	PRG-DEC-04; Ajuste al nombre del documento por PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS, revisión de que la categorización de los hallazgos se alineen con los definidos en PRG-DEC-05, se define formalmente a los responsables de los diferentes momentos de las acciones correctivas/preventivas; se revisa y ajusta al objeto del documento.

**PROCEDIMIENTO
PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y
PREVENTIVAS**



Versión	Fecha	Descripción de cambios
07	2013-07-19	PRG-DEC-04; PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS se revisa y se cambia la expresión de Acción Inmediata por Corrección se hacen algunas aclaraciones de responsabilidades en el punto 6.2.
08	2013-10-10	PRG-DEC-04; PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS, se especifican las responsabilidades para los seguimientos y verificación de la eficacia de las acciones correctivas que se plantean, se ajustan los plazos definidos para el cumplimiento de las diferentes instancias
09	2014-04-28	PRG-DEC-04; PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS, se cambia la categorización de los hallazgos a No Conformidades Mayores, No Conformidades Menores
10	2018-11-23	PRO-DNS-06 Procedimiento de Acciones Correctivas y preventivas, anula y reemplaza al PRG-DEC-04; PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS, se hace la aclaración de plazos y responsables para cada actividad, se adiciona el flujograma, se adecúa al nuevo formato de documentación, asimismo se clarifica el proceso para el tratamiento de acciones preventivas.

8. GESTIÓN DEL DOCUMENTO.

Nombre del Archivo	PRO-DNS-06_10.docx
---------------------------	--------------------

	Elaboración	Aprobación para validación
Responsable	Glicet Osco Profesional de la Dirección Nacional de Servicios	Julio Palomo Sainz Director Nacional de Servicios
Fecha	2018-11-12	2018-11-23
Firma		
Periodo de Validación: 2 meses		