

CÓDIGO	F. APROBACIÓN	VERSIÓN	PÁGINA
PR-CL-07	18/09/17	07	1 de 9

1. OBJETIVO.

Identificar, evaluar, implementar y verificar las acciones correctivas/preventivas apropiadas para eliminar la causa de no conformidades potenciales y prevenir la ocurrencia, adicionalmente registrar la mejora en los procesos de la Zona Franca Internacional de Pereira.

2. ALCANCE.

Este procedimiento aplica para todos los procesos del sistema de gestión de la Zona França Internacional de Pereira.

3. RESPONSABLE.

Directores de Proceso.

4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO.

4.1. DEFINICIONES.

- NO CONFORMIDAD: Incumplimiento de un requisito. Una no conformidad puede ser una desviación de: procedimientos de trabajo, requisitos legales pertinentes, requisitos del sistema de gestión HSEQ.
- PRODUCTO NO CONFORME: Son aquellos productos que no cumplen con los requisitos especificados por el cliente; también se considera como no conforme los productos dañados, deteriorados, y/o no funcionales constitutivos del producto final.
- ACCIÓN PREVENTIVA: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable. Puede haber más de una causa para una no conformidad potencial. La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda, mientras que la acción correctiva se toma para prevenir que vuelva a producirse.
- ACCIÓN CORRECTIVA: Tomada para eliminar la causa de la no conformidad detectada u otra situación indeseable. Puede haber más de una causa para una no conformidad. La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a producirse, mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda.



CÓDIGO	F. APROBACIÓN	VERSIÓN	PÁGINA
PR-CL-07	18/09/17	07	2 de 9

 CORRECCIÓN: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada. Una corrección puede realizarse junto con una acción correctiva. Una corrección puede ser por ejemplo un reproceso o una reclasificación.

4.2. IDENTIFICACION DE LA NECESIDAD DE IMPLEMENTAR UNA ACCIÓN CORRECTIVA.

Las bases para establecer la necesidad de implementar acciones correctivas, preventivas o de mejora son:

- 1. Informe de satisfacción del cliente externo e interno.
- 2. Medición o seguimiento de los procesos, o análisis de datos.
- 3. Resultados de auditorías internas o externas.
- **4.** Desempeño del personal.
- 5. Mediciones y análisis de los objetivos.
- 6. Revisión por la dirección.
- 7. Iniciativa propia.
- 8. Peticiones, quejas, reclamos y sugerencias.
- 9. Servicio no conforme.
- **10.** Cumplimiento de determinaciones legales o normativas y otros suscritos.
- **11.** Evaluación de proveedores.
- 12. Incidentes de trabajo.
- 13. Inspecciones, condiciones inseguras.
- 14. Simulacros.
- 15. Otras fuentes de información.

4.3. ANALISIS DE CAUSA.

Para determinar el análisis de causa, se pueden utilizar diferentes metodologías existentes para identificarlo, sin embargo en la Zona Franca Internacional de Pereira es utilizada generalmente la siguiente:

• Cinco Por Qué: Es una técnica de análisis utilizada para la resolución de problemas que consiste en realizar sucesivamente la pregunta "¿por qué?" hasta obtener la causa raíz del problema, con el objeto de poder tomar las acciones necesarias para erradicarla y solucionar el problema. El número cinco no es fijo y hace referencia al número máximo de preguntas a realizar, de esta manera se trata de ir preguntando sucesivamente "¿por qué?" hasta encontrar la solución, sin importar el número de veces que se realiza la pregunta.



CÓDIGO	F. APROBACIÓN	VERSIÓN	PÁGINA
PR-CL-07	18/09/17	07	3 de 9

Dicha metodología de análisis de causa esta inmersa en el FO-CL-06 "Solicitud de acción correctiva, preventiva y de mejora". En caso de incumplimiento de la meta del indicador por tres periodos consecutivos por la misma causal, el director o coordinador de proceso deberá presentar el plan de acción del mismo en el comité de gerencia previsto para éste fin, diligenciando el presente formato. Es responsabilidad de cada director de proceso realizar seguimiento a las acciones planteadas hasta su cierre.

NOTA: En el caso del servicio no conforme, se diligenciara el formato FO-CL-22 Reporte de Servicio No Conforme.

4.4 PASO A PASO DEL DILIGENCIAMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Ó DE MEJORA.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Diligenciar el formato FO-CL-06 Acciones correctivas, preventivas y de mejora.	Persona que detecta la no conformidad real o potencial.	Las acciones de las investigaciones de accidentes se registran según lo establecido en la resolución 1401 de 2007 "investigación de accidentes e incidentes de trabajo" Las acciones de los incumplimientos legales/normativos se registran de acuerdo al procedimiento identificación y evaluación de requisitos legales PR-CL-02.
 Garantice en el formato la siguiente información: Consecutivo de la ACPM (Lo suministra el proceso SIG) Si la que se va a emprender es acción correctiva, preventiva o de mejora. La fecha de diligenciamiento del formato. Señalar el origen de la no conformidad real o potencial; así como el proceso involucrado y su responsable. 	Persona que detecta la no conformidad real o potencial.	 La acción correctiva proviene de una no conformidad, es decir, se toma cuando ya se ha presentado el problema o la situación no deseada. (no conformidad real) La acción preventiva se toma cuando se identifica una situación potencial no deseada. (no conformidad potencial - observación) Mejora: optimización del sistema de gestión y/o producto o servicio.
Se debe de realizar una clara descripción de la no conformidad ya sea real o potencial.	Persona que detecta la no conformidad real o potencial.	Hacer claridad cuando ya se ha materializado los incumplimientos (acción correctiva) o cuando aún sigue siendo potencial (acción preventiva).



 CÓDIGO PR-CL-07
 F. APROBACIÓN 18/09/17
 VERSIÓN 07
 PÁGINA 4 de 9

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Determinar la acción inmediata la cual es la corrección que se aplica para eliminar la no conformidad detectada. Nota: Aplica solo para acciones correctivas.	personal asignado	Si la acción se puede remediar, describe acción inmediata; si no hay acción inmediata continuará con el análisis de causa.
Realizar el análisis para hallar la causa de la no conformidad real o potencial, utilizando la técnica de los "5 porque`s. Nota: Si la no conformidad real o potencial es demasiado compleja, y la metodología planteada para el análisis de causas (5 porque`s), es insuficiente, se podrá utilizar otras metodologías pero siempre se deberá dejar descrito en el formato de acciones correctivas y preventivas el soporte de la misma.	Director del proceso involucrado y/o personal asignado para el tratamiento de las acciones	
Determinar el plan de acción que se va a tomar, definiendo su responsable y las fechas en las que se debe realizar las acciones determinadas. Nota: Garantizar que los planes de acción contemplen siempre que sea necesario los cambios documentales respectivos y las actividades de socialización y/o formación.	Director del proceso involucrado y/o personal asignado para el tratamiento de las acciones	



 CÓDIGO PR-CL-07
 F. APROBACIÓN 18/09/17
 VERSIÓN 07
 PÁGINA 5 de 9

ACTIVIDAD	RESPONSAB	LE	OBSERVACIONES
Realizar el seguimiento a las acciones tomadas para determinar si se aplicaron o no.	Gerencia, Coordinador y/o director proceso.	SIG, del	Si la acción no fue aplicada con una justificación válida, se coloca una nueva fecha y se da la explicación de porque no se realizó.
Determinar la eficacia del plan de acción. Si la acción tomada fue eficaz, se da el cierre de la no conformidad real o potencial. En caso que no sea eficaz, el proceso involucrado debe proponer otras alternativas hasta que se solucione efectivamente en una nueva acción correctiva o preventiva. NOTA: Con relación al campo "Verificación de la eficacia del plan de acción establecido", se diligenciara las casillas sí, no y porque en el momento en que se realice la revisión de la eficacia en la fecha estipulada.	Gerencia, Coordinador y/o director proceso	SIG, del	Se verificará la eficacia por parte del responsable de la acción determinando si la desviación o el hallazgo se repiten nuevamente de manera exacta o presenta fallas o desviaciones (la no presentación nuevamente de la no conformidad y/o la no materialización de riesgos). En caso de que la acción tomada no sea eficaz, esta se cerrara como no conforme y se deberá presentar un nuevo plan de acción con el fin de garantizar la eficacia. Para lo cual, el Coordinador del Sistema Integrado de Gestión realizara inspecciones aleatorias con el fin de realizar seguimiento a dichas desviaciones. El tiempo para medir la eficacia depende de la programación del plan de acción y de la complejidad para evidenciarla, para lo cual se estipulara la fecha en la que se llevara a cabo la revisión en el campo "Fecha estipulada de verificación", una vez se realice esta se indicara la fecha en la que se llevó a cabo en el campo "Fecha de verificación".
Trimestralmente, en el segundo comité de gerencia, se presentara un informe por medio de indicadores por proceso de las acciones tratadas, cerradas con eficacia y pendientes, se socializará a que corresponden las acciones a todos los asistentes al comité, para lo cual cada director o coordinador deberá gestionar oportunamente las observaciones realizadas. Cabe anotar que dicho indicador tiene una frecuencia anual pero su presentación será trimestral.	Gerencia, Coordinador y/o director proceso		Se debe socializar mediante indicador en comité de gerencia.



CÓDIGO	F. APROBACIÓN	VERSIÓN	PÁGINA
PR-CL-07	18/09/17	07	6 de 9

4.5. SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA.

El seguimiento de las Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora se realiza mediante el FO-CL-21, el cual es alimentado por el Coordinador del Sistema Integrado de Gestión.

Así mismo, el Coordinador del Sistema Integrado de Gestión medirá la eficacia global de las acciones de manera semestral y se dejara registro en el formato FO-CL-21, con el fin de realizar un seguimiento a nuestro sistema y el funcionamiento de los procesos con relación a las acciones correctivas, preventivas o de mejora; el resultado se dará a conocer a todos los directores o coordinadores de proceso con el fin de realizar las acciones pertinentes, en caso de que se indique.

5. CONSIDERACIONES GENERALES.

- Las acciones correctivas se deben establecer en los casos en que la no conformidad o situación indeseable sea recurrente (esto aplica en el incumplimiento de un indicador establecido en un proceso/objetivo, análisis de quejas), se incumpla un requisito directo del SIG o que tenga importancia directa con la satisfacción del cliente y en la rentabilidad de la empresa.
- La toma de acciones correctivas derivadas de los incumplimientos de metas de los indicadores de gestión, será obligatoria si hay recurrencia de los bajos desempeños y/o periodos de medición seguidos con la misma causal, en casos contrarios, será el responsable del análisis, quien determine la documentación o no de acciones de acuerdo a los impactos de los resultados sobre la organización.
- Las acciones preventivas se deben establecer en los casos en que se identifique por algunas de las fuentes antes expuestas riesgos de una posible falla o existe la posibilidad de presentarse problemas o incumplimiento en la prestación del servicio; cuando existe la posibilidad de incumplir o fallar en un requisito. (Aplica para los riesgos que aún no se han materializado).
- Las acciones de mejora responderán a cualquier situación que conlleve a la optimización del sistema de gestión integrado y/o servicio.
- Por otro lado, también se determina la necesidad de implementar acciones correctivas, durante la revisión por la gerencia, las cuales no requieren ser



CÓDIGO	F. APROBACIÓN	VERSIÓN	PÁGINA
PR-CL-07	18/09/17	07	7 de 9

registradas como no conformidades, ya que resultan del análisis de la información de entrada para la revisión por la gerencia.

 Para las solicitudes de acción correctiva derivadas de las auditorias internas, el responsable por investigar la causa real y definir el plan de acción para solucionar el problema, es el mismo responsable del proceso auditado.

6. ACCIONES DE MEJORA.

Son aquellas con las cuales se evidencia la mejora del sistema integrado de gestión, y no corresponden exactamente a correcciones, acciones correctivas o preventivas. Se relacionan con el hecho que a pesar que las cosas se están haciendo bien, o se está cumpliendo con los requisitos del sistema, se pueden hacer mejor. Son aquellas acciones que aumentan la capacidad de respuesta al usuario.

Las acciones de mejora pueden ser iniciadas a partir de las ideas del personal que hace parte del sistema integrado de gestión, y que se considere que aportan valor agregado al mismo, sin tener relación directa con las debilidades o no conformidades; algunas de las fuentes para la toma de estas acciones son:

- Resultados de la revisión por la dirección.
- Compromisos establecidos en la revisión por la dirección.
- Resultados de las reuniones de seguimiento del sistema.
- Resultados de los procesos.
- Buzón de sugerencias.
- Otras fuentes de información.

Cuando se emprenden acciones de mejora o preventivas, no es necesario registrar los campos "Causas" en el formato de acciones correctivas, preventivas y de mejora FO-CL-06.

La gerencia y/o los directores de procesos evaluarán la conveniencia de emprender o rechazar las acciones de mejora.

7. ANEXOS.

- FO-CL-06 Solicitud de Acción Correctiva, Preventiva ó de Mejora.
- FO-CL-21 Seguimiento Acciones Correctivas, Preventivas ó de Mejora.

8. CAMBIOS.



 CÓDIGO PR-CL-07
 F. APROBACIÓN 18/09/17
 VERSIÓN 07
 PÁGINA 8 de 9

	Control de Cambios.			
Versión	Fecha	Cambios con respecto a la versión anterior.		
2	10/07/13	Se adicionó numeral siete (7) correspondiente a acciones de mejora.		
		Se adicionaron puntos para la identificación de acciones correctivas.		
3	21/10/13	Fueron determinadas las metodologías a seguir para el análisis de causa.		
		Se incluyeron los criterios de salud ocupacional y ambiental para tener en cuenta a la hora del cierre y/o seguimiento de las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora.		
		Se adicionaron definiciones para el procedimiento.		
4	18/07/14	Fueron creadas condiciones generales para los servicios no conformes.		
		Se incluyó cuadro del paso a paso para el diligenciamiento de la nueva versión del formato.		
5	16/05/16	Se define que de manera mensual, en el segundo comité de gerencia, se realizará un balance de las acciones tratadas, cerradas con eficacia y pendientes		
6	23/06/17	Se modifica en numeral 4.4., "paso a paso del diligenciamiento de acciones correctivas, preventivas ó de mejora" se determina la verificación de la eficacia.		



CÓDIGO	F. APROBACIÓN	VERSIÓN	PÁGINA
PR-CL-07	18/09/17	07	9 de 9

		•	Se elimina de numeral 4.3 "Análisis de causa" la metodología espina de pescado.
		•	Se modifica en numeral 4.4., "Paso a paso del diligenciamiento de acciones correctivas, preventivas ó de mejora" se agrega consecutivo para el formato de acciones correctivas, preventivas y de mejora el cual lo suministra el proceso SIG.
		•	Se adicionan casillas para el diligenciamiento de las fechas de verificación.
7	18/09/17	 En numeral 4.3 "Análisis de causa" se anexa nota aclarado de Servicio No Conforme (SNC). 	
		•	Se aclara que el indicador de acciones correctivas, preventivas ó de mejora tiene una frecuencia anual y una presentación trimestral.
		•	Se anexa numeral 4.5 "seguimiento de las acciones correctivas, preventivas ó de mejora".
		•	Se anexa formato FO-CL-21 "Seguimiento Acciones Correctivas, Preventivas ó de Mejora".

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Nombre: Stephanie Montoya	Nombre: Elízabeth García Hernández	Nombre: Elízabeth García Hernández
Fecha: 18 Septiembre de 2017	Fecha: 18 Septiembre de 2017	Fecha: 18 Septiembre de 2017
Firma:	Firma:	Firma: