

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN	No(s). DE SOLICITUD:	TIPO(S) DE AUDITORÍA:
GAS METROPOLITANO, S.A. DE C.V.	SCSGC 02069	Renovación y actualización.
NORMA(S) DE REFERENCIA:		FECHA(S) DE AUDITORÍA:
NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015		07-08-09-10/05/2018

SEGUIMIENTO A NO CONFORMIDAD(ES):

Revisando y dando seguimiento a los resultados registrados en el informe de Auditoría de Renovación y Actualización emitido en la fecha 10-05-2018 y a las evidencias presentadas por la organización para atender las 3 no conformidades detectadas, se informa lo siguiente:

NCm 1

Hallazgo:

La organización no ha evaluado las acciones tomadas para que el personal adquiriera la competencia requerida. (7.2).

Evidencia:

La Organización presenta Acción correctiva No. AE-01-2018 y Análisis de Causa Raíz, para atender el cierre de la no conformidad.

Identificación de causa;

- Ausencia de la necesidad sentida en la organización, al no identificar los beneficios de la evaluación de la eficacia de la capacitación.

Correcciones;

- Reforzar con instructores internos y externos la importancia del cumplimiento del apartado 6 "Política de capacitación" del Manual de Capacitación (GRM-MCA-FH-03).
- Agregar en la evaluación de reacción la eficacia del curso por parte de los asistentes.
- Evaluar el aprendizaje teórico y la eficacia del curso de los asistentes.

Acciones Correctivas;

- Revisar procedimiento de capacitación para definir la trazabilidad de las actividades formativas (Tutorías, talleres, cursos) desde la DNC hasta la evaluación de la eficacia.
- Definir método para medir la eficacia de la capacitación.
- Evaluación y selección de Software que permita la administración y evaluación de la eficacia a la capacitación.

La Organización presenta el análisis y plan de acción propuesto para atender el cierre de la no conformidad menor relacionada al requisito 7.2 del documento de referencia.

NCm 2

Hallazgo:

La organización muestra inconsistencia en la documentación de las acciones correctivas. (10.2.2).

Evidencia:

La Organización presenta Acción correctiva No. AE-02-2018 y Análisis de Causa Raíz, para atender el cierre de la no conformidad.

Identificación de causa;

- Que los tiempos planificados para la solución de la no conformidad no sean viables debido a la falta de recurso humano, falta de tiempo por exceso de actividades, falta de recurso financiero, incluyendo falta seguimiento puntual a la implementación de las actividades por parte del responsable de proceso.

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

Correcciones;

- Se integra un grupo de auditores de calidad, para revisar y analizar los planes incluidos en cada una de las acciones correctivas y preventivas, que tienen actualmente los procesos en desarrollo.

Acciones Correctivas;

- Definir los tiempos máximos para la implementación de los planes incluidos en las acciones correctivas y preventivas, tomando en cuenta si requieren de recursos especiales, infraestructura, la realización de pruebas piloto o recursos humanos que pudieran extender los tiempos.
- Revisar el procedimiento de acciones correctivas y preventivas para reforzar los tiempos pertinentes para el seguimiento a la implementación a las actividades planificadas.
- Incorporar a la información documentada para la elaboración de acciones correctivas y preventivas, los criterios determinados para los tiempos en la planificación de las actividades. Así mismo los cambios para reforzar el seguimiento frecuente y puntual la implementación.
- Tomar en cuenta en el programa anual de pláticas para la toma de conciencia del SGC, el tema de elaboración de acciones correctivas y preventivas incluyendo las modificaciones realizadas en los tiempos para la planificación y seguimiento.
- Realización del taller para la elaboración de acciones correctivas y preventivas para los responsables del proceso. Realización de pláticas para la elaboración acciones correctivas, por el responsable del proceso y personal de calidad.

La Organización presenta el análisis y plan de acción propuesto para atender el cierre de la no conformidad menor relacionada al requisito 10.2.2 del documento de referencia.

NCm 3

Hallazgo:

La organización no analiza y evalúa los datos sobre la eficacia de las acciones tomadas para abordar riesgos en los procesos del SGC. (9.1.3 e).

Evidencia:

La Organización presenta Acción correctiva No. AE-03-2018 y Análisis de Causa Raíz, para atender el cierre de la no conformidad.

Identificación de causa;

- Se determinó que a partir de haber identificados los riesgos se comenzaba con la evaluación de la eficacia solo si ocurrían posteriormente al mes de noviembre de 2017.

Correcciones;

- Evaluación de la eficacia de los planes para atender riesgos que hayan ocurrido, con apoyo del equipo de Gestión de Calidad.

Acciones Correctivas;

- Analizar e incluir a la información documentada los momentos en que ha de ser evaluada la eficacia de las acciones para atender riesgos, así como el desempeño de la gestión del riesgo.
- Considerar en la planificación de pláticas para la toma de conciencia del SGC, la evaluación de la eficacia de los planes de actividades para atender riesgos.
- Realización de pláticas en los procesos con el tema de evaluación de la eficacia de los planes para atender riesgos.

La Organización presenta el análisis y plan de acción propuesto para atender el cierre de la no conformidad menor relacionada al requisito 9.1.3 e) del documento de referencia.

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

Conclusiones de auditoría:

- Se confirma que el análisis y planes de acción son adecuados para cerrar las No Conformidades menores NCm 1, NCm 2 y NCm 3 en forma documental.
Es necesario confirmar la implementación y la eficacia de las acciones durante la próxima Auditoría del IMNC para el cierre de las no conformidades menores.

RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR *.

En función de los plazos establecidos por el IMNC para ingresar el plan de acciones para dar atención a la(s) No conformidad(es) (Mayores o menores), el plan de acciones correctivas y las evidencias de su implementación en el SGC (Sólo para NCM), el auditor líder presenta la siguiente recomendación:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Realizar auditoría de Etapa 2
(Sólo para procesos de certificación <i>inicial</i>) | <input checked="" type="checkbox"/> Renovar la certificación
(Sólo para auditorías de <i>renovación</i>) |
| <input type="checkbox"/> Otorgar la certificación
(Sólo para auditoría de certificación <i>inicial</i>) | <input type="checkbox"/> Restaurar la certificación
(Sólo para auditorías de <i>renovación</i> , o por retiro de la suspensión) |
| <input type="checkbox"/> Negar la certificación
(Sólo para auditoría de certificación <i>inicial</i>) | <input type="checkbox"/> Ampliar el alcance de la certificación.
(Aplica sólo en auditorías de <i>vigilancia</i> , o <i>renovación</i> , o auditorías <i>especiales</i> , con base a la solicitud presentada por la organización) |
| <input type="checkbox"/> Mantener la certificación.
(Sólo para auditorías de <i>vigilancia</i>) | <input type="checkbox"/> Reducir el alcance de la certificación.
(Aplica en auditorías de <i>vigilancia</i> , o <i>renovación</i> , o auditorías <i>especiales</i> , con base a la solicitud presentada por la organización) |
| <input type="checkbox"/> Suspender la certificación
(Sólo para auditorías de <i>vigilancia</i>) | <input type="checkbox"/> Aceptar la Transferencia de la certificación
(Sólo para auditorías de <i>transferencia</i>) |

* **Nota importante:** La decisión final sobre la certificación, es tomada por el Comité de Dictaminación del IMNC.

AUDITOR LÍDER	RECIBÍ DE CONFORMIDAD REPRESENTANTE DEL CLIENTE	FECHA DE EMISIÓN DEL PRESENTE INFORME
 David Moreno Morales.	 Salvador Navarro Linares	2018-06-01