

Gestión de Calidad	Versión: 2	Código: F-GC-17		
Solicitud Acción Correctiva y Mejora	Fecha: 2018/12/05	Página:		

Fecha Solicitud	Día	Mes	Año
	21	12	2018

SOLICITUD No.:		3
CIUDAD:	Yumbo, Valle del Cauca	

RESPONSABLE QUIEN REPORTA:	Pahola J	aimes	PROCESO:	Ca	alidad

NO CONFORMIDAD REAL: X NO CONFORMIDAD POTENCIAL:

TIPO DE ACCIÓN	FUENTE QUE GENERA LA ACCIÓN (Marque con una X)							IMPACT	0 0	GENERADO (Mar	que	con una X)	
CORRECTIVA	Auditoria Interna		Mapa de Riesgos		Acciones propuestas en reunión, comité,		Encuestas de Satisfacción		Buen uso de los recursos		Cumplimiento de políticas estratégicas	x	Todas las anteriores
	Auditoria Externa	X	Producto y/o servicio no conforme		Quejas, reclamos o Sugerencias		Autogestión/ Autoevaluación		Calidad del producto o servicio		Desempeño del proceso		Otro impacto. ¿Cuál?
	Indicadores de Gestión		Incumplimiento de documentos del SIG		Revisión por la dirección		Otras fuentes cual?:	х	Conformidad del proceso		Satisfacción del usuario		Ollo impacio. ¿Cuai:
	Cuál? :								Cuál?:				

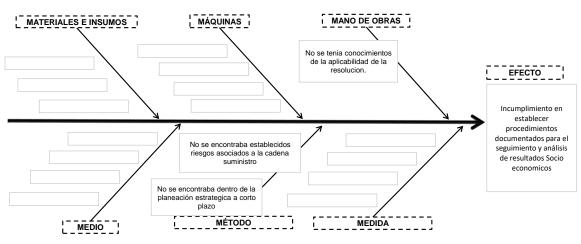
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA NO CONFORMIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA

En la auditoría presentada para el Programa de Verificación de Proveedores el pasado 19 de Diciembre de 2018 se genera hallazgo por el incumplimiento al **requisito 5.4** de Seguridad del personal de la cadena de suminstros en donde manifiesta que la Organización Debe tener procedimientos documentados para el seguimiento y análisis de resultados de los estudios socioeconómicos y las visitas domiciliarias, que permitan detectar cambios relevantes o injustificados en el patrimonio del personal vinculado, los cuales estan pendientes a realizar.

ANÁLISIS DE CAUSA

(Causas por la que se presentó la no conformidad real, o se detecta una no conformidad potencial u oportunidad de mejora)

INVESTIGACIÓN DE LA CAUSA



	PLAN DE ACCIÓN PROPUESTO								
No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE Y CARGO	FECHA PLANEADA	FECHA DE EJECUCIÓN					
1	Determinar los criterios para medición y análisis de los estudios de seguridad.	Dir. Administrativo/Gestion humana/departamento jurídico	feb-19						
2	Crear el procedimiento y protocolo de analisis y seguimiento de los resultados de los estudios.	Gestión humana	mar-19						
3	Divulgar procedimiento al personal vinculado.	Gestión humana	mar-19						
4									
5									
6									

NOMBRE DE QUIEN APRUEBA EL PLAN:	Dir. Adminitrativa - Gerencia
----------------------------------	-------------------------------

SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PLAN							
ACTIVIDAD FECHA DE No. SEGUIMIENTO		DESCRIPCION DE LA EJECUCION	% EJECUCIÓN ALCANZADO	QUIEN REALIZÓ			
		EVIDENCIA DE LA ACCIÓN TOMADA					
		EVIDENCIA DE LA ACCIÓN TOMADA					
FECHA DE L	FECHA DE LA REALIZACIÓN DE LA VERIFICACIÓN:						
EL PLAN DE	EL PLAN DE ACCIÓN FUE EFICAZ: SI NO						
	INFROME DE LA EFICACIA DE LA ACCIÓN:						
FECHA DE CIERRE:							
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN:							