|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha:** | | **8 de octubre de 2020** | | | **Folio** | | **NCME-01** | | |
| **Tipo de Acción Requerida:** | | | | | | | | | |
| **No Conformidad** | | | | | | | | | |
| **Corrección** |  | | **Acción Correctiva** | **x** | | **Riesgo** | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descripción de la No Conformidad / Riesgo** | | | **Fuente de la no conformidad o Riesgo** | | | | | | |
| **Se identificó que no se tiene evidencia de cómo se promueve la mejora dentro del Sistema de Gestión de la Calidad, ya que los funcionarios no conocen la Cédula de no conformidad y el Plan de cambios y mejoras, particularmente el requisito 5.1.1 incisos f), g) h) e i) de la norma ISO 9001:2015.** | | | Auditoría Externa | | | | |  | |
| Auditoría Interna | | | | | x | |
| Queja del cliente | | | | |  | |
| Revisión por la Dirección | | | | |  | |
| Proceso | | | | |  | |
| Documentación del SGC | | | | |  | |
| Objetivos e Indicadores | | | | |  | |
| Otra (Especifique): | | | | | | | | | |
| **Autoriza la acción: Alta Dirección** | | | | | | | | | |
| **Nombre y Puesto** | **Lic. María Concepción Maldonado Soto** | | | **Firma** | |  | | | |
| **Análisis de la causa raíz de la No Conformidad / Riesgo** | | | | | | | | | |
| Se realizó el análisis de la situación por medio de la herramienta de los 5 por qué y se encontró que la causa fue que no se aseguró el conocimiento del procedimiento de atención a la Cédula de no conformidad, y el Plan de Cambios y mejoras, en los dueños de procesos sustantivos.  Se anexa el formato del Análisis de causa raíz realizado mediante la técnica de los 5 porqués | | | | | | | | | |
| **Corrección (si aplica)** | | | | | | | | | |
| **NO APLICA** | | | | | | | | | |
| **Responsables de atención a la No conformidad / Riesgo** | | | | | | | | |
| **Nombre** | | **Puesto** | | | **Iniciales** | | **Firma** | |
| Lic. María Concepción Maldonado Soto | | Coordinadora Operativa B | | | MCMS | |  | |
| Mtra. Luz elena Rodríguez López | | Jefa de Departamento de Sistemas | | | LERL | |  | |
| Raul Carrillo Manriquez | | Supervisor de Actualización al Padrón | | | RCM | |  | |
| Lic. Carlos Alberto Contreras Rodríguez | | Técnico Especializado de Soporte a MAC | | | CACR | |  | |
| Lic. Emma Rosa Cueva Muñoz | | Vocal del RFE 01 JDE | | | ERCM | |  | |
| Ing. Carlos Alberto Arciniega Jaime | | Vocal del RFE 02 JDE | | | CAAJ | |  | |
| Lic. Leonel Arciniega Nieves | | Vocal del RFE 03 JDE | | | LAN | |  | |

**Plan de trabajo**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descripción de las actividades** | | | | | | |
| **No.** | **Actividades** | **Responsable** | **Recursos Necesarios** | **Evidencia Documental** | **Fecha de inicio** | **Fecha de termino** |
| 1 | Realizar la entrega de la documentación del SGC de forma digital y/ o impresa para cada funcionario de MAC mediante las Vocalías del RFE distrital, con acuse individual, que se deberá remitir a los Coordinadores del SGC al día siguiente de la entrega. | ECM  CAJ  LAN | Materiales consumibles | Acuses de recibido | 4/11/2020 | 6/11/2020 |
| 2 | Asegurar el acceso de los dueños de procesos de soporte y sustantivos al portal WEB de documentos del SGC | CACR | Computadora internet | Fotografías de accesos al portal | 4/11/2020 | 6/11/2020 |
| 3 | Programar cuatro sesiones de reforzamiento virtual con los funcionarios de los Módulos de Atención Ciudadana de los tres distritos de la Entidad. | CAAJ  MCMS  RCM | Computadora | Calendario de sesiones de reforzamiento | 4/11/2020 | 4/11/2020 |
| 4 | Elaboración de presentación | LERL | Computadora | Presentación | 4/11/2020 | 6/11/2020 |
| 5 | Preparación de reactivos e instrumento de evaluación a los requisitos de la norma observados. | RCM | Documentos del SGC  Plataforma Forms | Instrumento de evaluación, resultados de evaluación | 4/11/2020 | 6/11/2020 |
| 6 | Realizar cuatro sesiones de reforzamiento (7, 12, 13 y 14 de noviembre) del procedimiento de atención a la cédula de no conformidad, y el plan de cambios y mejoras, en los tres distritos electorales de la Entidad. | LERL | Computadora,  Internet,  presentación,  evaluaciones | Vídeo,  captura de pantalla de lista de asistentes, fotografías | 7/11/2020 | 14/11/2020 |
| **Descripción de las actividades** | | | | | | |
| **No.** | **Actividades** | **Responsable** | **Recursos Necesarios** | **Evidencia Documental** | **Fecha de inicio** | **Fecha de termino** |
| 7 | Aplicación de la evaluación al término de la capacitación a las y los funcionarios de MAC en cada uno de los tres distritos de la entidad. | LERL | Computadora,  Internet,  Plataforma Forms | Informe de resultados de la evaluación.  Tabla de resultados de la evaluación | 7/11/2020 | 14/11/2020 |
| 8 | Realizar ejercicio de retroalimentación, para los que no acreditaron la evaluación. | ECM  CAJ  LAN | Computadora,  Internet,  presentación,  evaluaciones | Vídeo,  captura de pantalla de lista de asistentes, fotografías | 16/11/2020 | 21/11/2020 |

**Responsable del Seguimiento**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Seguimiento al Plan de Actividades** | | |
| **Fecha** | **Evidencia / Observaciones** | **Firma del Coordinador del SGC / Auditor Líder** |
| 23/11/2020 | Se verificaron los acuses de entrega de documentación del SGC a todo el personal de MAC | MCMS |
| 23/11/2020 | Se validaron las fotografías del acceso de los dueños de procesos de soporte y sustantivos al portal WEB de documentos del SGC | MCMS |
| 23/11/2020 | El responsable de la actividad mostró la Presentación de Power Point, video de la sesión y captura de pantalla de asistentes a la sesión de reforzamiento virtual a los dueños de procesos de soporte y sustantivos sobre el procedimiento de atención a la cédula de no conformidad, y el plan de cambios y mejoras | MCMS |
| 23/11/2020 | Se validó la elaboración del instrumento de evaluación, su adecuación en la plataforma forms y la existencia de la base de datos con los resultados de la evaluación aplicada | MCMS |
| Firma de Cierre de la No Conformidad / Riesgo | |  |

**Anexo. Análisis de causa raíz, técnica de los 5 porqués.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Problemática** | **1 ¿Porque?** | **2 ¿Porque?** | **3 ¿Porque?** | **4 ¿Porque?** | **5 ¿Porque?** | **Resultado**  **Causa Raíz** |
| No se tiene evidencia de cómo se promueve la mejora dentro del Sistema de Gestión de la Calidad, ya que los funcionarios no conocen la Cédula de no conformidad y el Plan de cambios y mejoras | No se realizó la difusión adecuada de la Cédula de no conformidad y el Plan de cambios y mejoras para mantener el buen entendimiento para todos los integrantes del Comité del SGC de la Delegación INE NAYARIT | Porque se realizó una distribución parcial de los documentos del Procedimiento de Cédula de no conformidad y el Plan de cambios y mejoras solo a los Vocales Ejecutivos y del RFE Distritales, y dueños de procesos de soporte. | Porque los Vocales del RFE distritales no se aseguraron de difundir los documentos del Procedimiento de Cédula de no conformidad y el Plan de cambios y mejoras a los dueños de procesos sustantivos. | Por qué los Coordinadores del SGC no se aseguraron de que los Vocales del RFE distritales difundieran los documentos del Procedimiento de Cédula de no conformidad y el Plan de cambios y mejoras a los dueños de procesos sustantivos | Por qué se enviaron los documentos del Procedimiento de Cédula de no conformidad y el Plan de cambios y mejoras solo a los vocales del RFE distritales, solicitándoles difundir la información a los dueños de procesos sustantivos | No se aseguró que la información del Procedimiento de Cédula de no conformidad y el Plan de cambios y mejoras fuera entregada a los dueños de procesos sustantivos y no se aseguró el conocimiento del mismo. |