|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha: (1)** |  | **Folio de requisición: (2)** |  |
|  |  |  |  |

**La acción de mejora proviene de: (3)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Queja o sugerencia |  | Auditoria de servicio |  | Auditoria interna |  | Auditoria de calidad |  | Análisis de indicadores |  | Servicio no conforme |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Incumplimiento desempeño Ambiental |  | Evaluación de Clima Laboral |  | Auditoria Externa |  | Otro especifique |  |  |  |  |

**SOLICITUD: (4)**

|  |
| --- |
| Área responsable : |
| Requisito: |
| Descripción de la situación: |
| Responsable de definir la(s) acción(es) de mejora: |
| Responsable de verificar el cumplimiento de las acciones de mejora definida en el plan: |

**REPORTE: (5)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Requiere corrección**:** |  | Requiere acción correctiva: |  |  |

**PLAN DE CORRECCION: (6)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividad** | **Responsable** | **Fecha programada** | **Fecha de verificación** | **Firma** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ANÁLISIS DE CAUSA:(7)**

|  |
| --- |
| Tipo de técnica utilizada: |
| Causa raíz identificada: |

**PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS: (8)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividad** | **Responsable** | **Fecha programada** | **Fecha de verificación** | **Firma** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**AUTORIZACION: (9)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ¿Se requiere su autorización bajo la concesión de un servicio no conforme? | | | | |  |
|  |  |  |  |  | |
| Persona que autoriza: |  |  | Firma: |  | |
|  |  |  | Fecha: |  | |

**EVIDENCIAS DE LAS ACCIONES A REALIZAR (10)**

|  |
| --- |
|  |

**SEGUIMIENTO y MEDICION: (11)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha de programación de revisión de efectividad | | | |  |  | |
| Las acciones implementadas fueron eficaces? | | | |  |  | |
| Nuevo folio de requisición: | | | |  |  | |
|  | | | |  |  | |
| Situación de la acción: | Abierta: |  | Cerrada: |  | Fecha de cierre: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Definir Corrección, AC y AP:(12)** | **Cierre Corrección, AC Y AP (13)** |
| **Nombre y firma de la (s) persona (as)** | **Nombre y firma del Director Académico y/o Subdirector** |

**Original.** RD

**1ª Copia.** Director Académico y/o Subdirector

**2ª Copia.** Archivo

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| Número | Descripción |
| 1 | Anotar la fecha en que se requisita (llenar ) el formato. |
| 2 | Anotar el número consecutivo que se da a la solicitud de la (s) acción (es) de mejora. |
| 3 | Marcar con una X en el recuadro correspondiente, la fuente donde proviene la acción de mejora. |
| 4 | Anotar el área donde se realizó la auditoria, , en el espacio del requisito deberá anotar el punto de la norma a que se refiere la acción o ver de dónde proviene si es de procedimiento, reglamento, etc. En la descripción de la situación es detallada de la No conformidad encontrada y/o el Producto No conforme Identificando, también deberá anotar en los espacios inferiores el nombre de la persona responsable de definir la (s) acción (es) de mejora que se implementará para eliminar la No Conformidad o PNC, y el nombre del responsable de verificar la eficacia de la (s) acción (es) de mejora. |
| 5 | Marcar el tipo de acción que requiere. |
| 6 | Anotar solo en el caso cuando hay corrección las actividades a implantar, el responsable de la corrección y la fecha programada. El Director Académico y/o Subdirector en turno pondrá la fecha de verificación y rubrica |
| 7 | Anotará el tipo de técnica que utilizo puede ser (lluvia de ideas, diagrama de pareto, diagrama de pescado, etc, y causa raíz identificada. |
| 8 | Anotar la (s) acción(es) específicas para eliminar la causa raíz, anotar el nombre del responsable de las acciones a implementar y anotar la fecha programada para la entrega de la evidencia de la acción realizada. El Director Académico y/o Subdirector en turno pondrá la fecha de verificación y rubrica. |
| 9 | Anotar el nombre y firma de quien autoriza la acción y fecha en que se realizo la liberación |
| 10 | Anotar lo necesario para considerarse como evidencia de que la(s) acción(es) a implementar eliminará(n) la causa raíz de la no conformidad o corregirá el problema. |
| 11 | La fecha la programa el área que presenta la acción correctiva cuidando que en esta fecha se pueda mostrar la efectividad de la acción y anotar palabra sí o no dependiendo de las acciones implementadas fueron eficaces en caso contrario se otorgara un nuevo folio de requisición así como si la acción se encuentra abierta o cerrada y anotar fecha. |
| 12 | Anotar el nombre y firma de la(s) persona(s) que definió (eron) la (s) acción (es) de mejora |
| 13 | Anotar el nombre y firma del Director Académico y/o Subdirector que cierra la (s) acción(es), a realizar |

Nota: Se podrán insertar filas para el llenado del formato sin modificar la estructura de éste.