

Instituto Tecnológico Superior Zacatecas Norte

 TECNOLÓGICO NACIONAL DE MEXICO		NOMBRE DEL DOCUMENTO: Procedimiento para: Corrección, No Conformidad y Acciones Correctivas y Preventivas	Código: P-SG-04
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015: 10.2 Referencia a la Norma ISO 14001:2015: 10.2 Referencia a la Norma ISO 45001:2015: 10.2		Revisión: 0
			Página 1 de 5

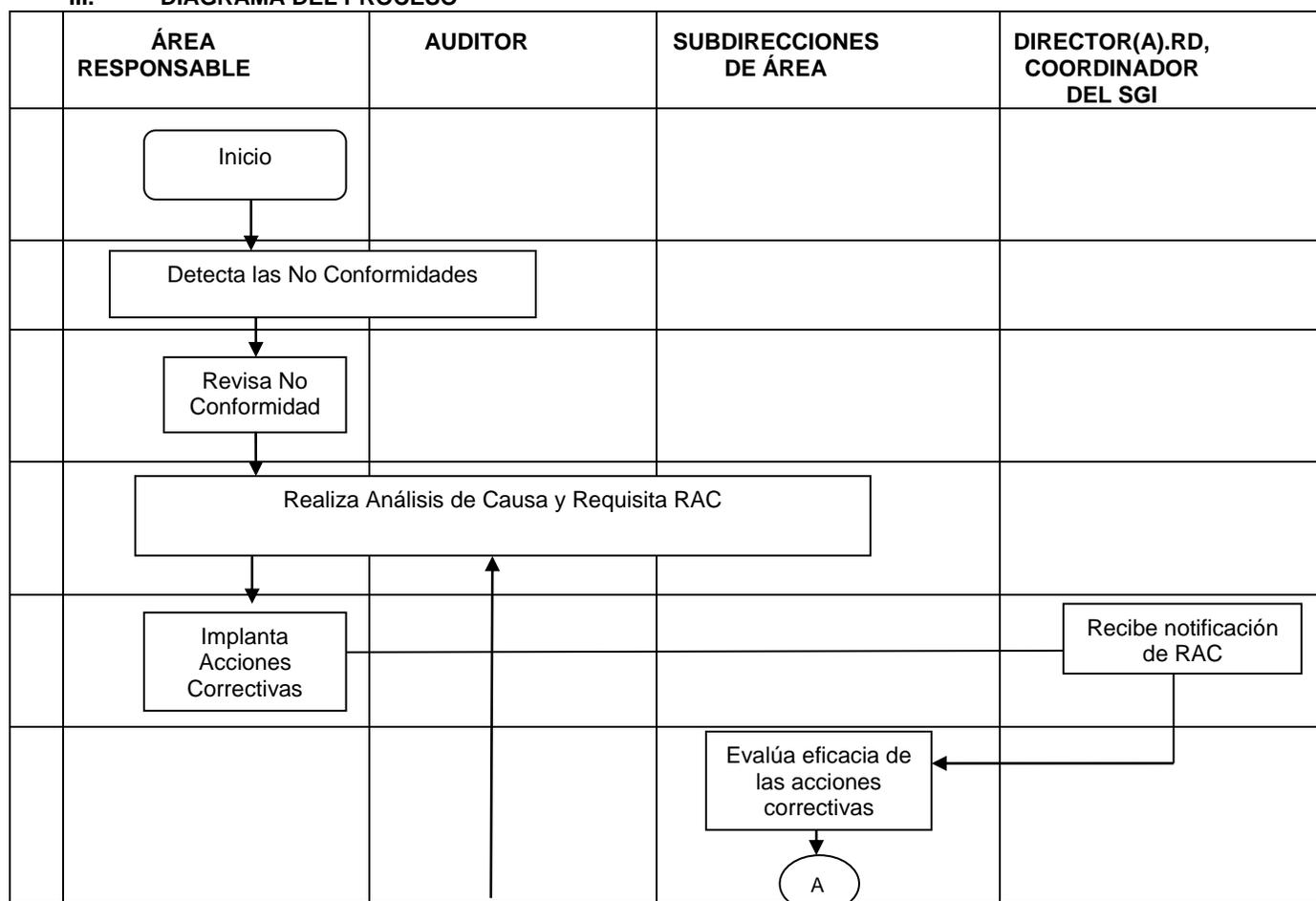
I. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para asegurar que se establecen, implementan y mantienen las medidas necesarias para eliminar las causas de no conformidad actual o potencial, con objeto de prevenir la ocurrencia o recurrencia del Sistema de Gestión Integral.

II. ALCANCE

Aplica a los procesos del Sistema de Gestión Integral del Instituto Tecnológico Superior Zacatecas Norte.

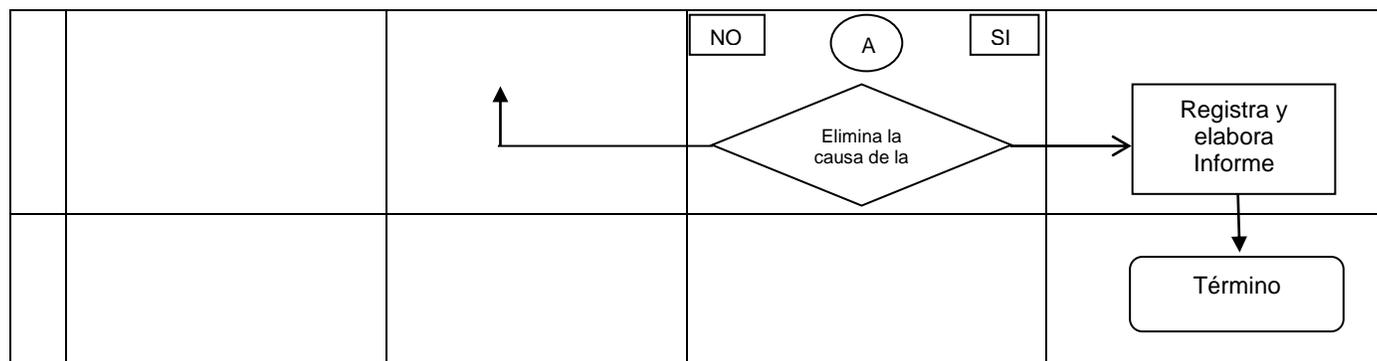
III. DIAGRAMA DEL PROCESO



	ELABORÓ:	REVISÓ:	AUTORIZÓ:
PUESTO	Jefe del Departamento de Innovación y Calidad	Representante de la Dirección Controlador de Documentos	Directora General
NOMBRE Y FIRMA	L.C. Iván De Jesús García Zamora	M.A. Joel Limones Casio L.C. Iván de Jesús García Zamora	L.C. Luz Margarita Chávez García
FECHA	10 de Agosto de 2018	10 de Agosto de 2018	10 de Agosto de 2018

Instituto Tecnológico Superior Zacatecas Norte

 TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO		NOMBRE DEL DOCUMENTO: Procedimiento para: Corrección, No Conformidad y Acciones Correctivas y Preventivas	Código: P-SG-04
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015: 10.2 Referencia a la Norma ISO 14001:2015:10.2 Referencia a la Norma ISO 45001:2015: 10.2		Revisión: 0
			Página 2 de 5



IV. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

4.1 Las Acciones Correctivas/preventivas pueden surgir a partir del análisis de las causas y tendencias que originan las No Conformidades actuales y Potenciales que provengan de:

PARA TODOS LOS SISTEMAS

- 4.1.1 Los Resultados de Auditorías Internas.
- 4.1.2 Los Resultados de Auditorías Externas.
- 4.1.3 El estado de las acciones correctivas y/o preventivas.
- 4.1.5 Evaluación de riesgos
- 4.1.6 Deliberación de productos
- 4.1.7 Seguimientos
- 4.1.8 Revisión por Dirección

4.2 El o la RD debe estar informado en todo momento acerca de las No Conformidades detectadas y de las Acciones Correctivas implementadas para eliminarlas.

4.3 El análisis de la Causa Raíz de las No Conformidades debe ser realizado por las o los responsables del proceso al que pertenece ésta y POR EL O LA REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN según sea necesario y determinar la acción correctiva o corrección de la misma.

4.4 Es responsabilidad de las Subdirecciones dueñas del proceso al que impacta la No conformidad verificar la efectividad de las Acciones Correctivas o correcciones implementadas.

4.5 Las Acciones Correctivas son consideradas como concluidas una vez que hayan sido verificadas y evaluadas por las o los responsables, así como al eliminar las causas que dieron origen a las No conformidades.

4.6 El o la RD es el responsable de Informar al Director(a) sobre el estado que guardan las Acciones Correctivas.

4.7 Aplicar medidas en un plazo máximo de 8 días hábiles a partir de la fecha en que se recibió la No Conformidad.

4.8 Para determinar que una acción correctiva, deberá considerar lo siguiente: la corrección (cuando proceda), llevar a cabo las actividades planificadas de las acciones correctivas cuando las evidencias a realizar se cumplieron y muestra que se evita la recurrencia.

4.9 Una acción correctiva se podrá cerrar cuando se demuestre que tiene eficacia según lo estipulado en la política No. 4.8.

Instituto Tecnológico Superior Zacatecas Norte

 TECNOLÓGICO NACIONAL DE MEXICO		NOMBRE DEL DOCUMENTO: Procedimiento para: Corrección, No Conformidad y Acciones Correctivas y Preventivas	Código: P-SG-04
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015: 10.2 Referencia a la Norma ISO 14001:2015:10.2 Referencia a la Norma ISO 45001:2015: 10.2		Revisión: 0
			Página 3 de 5

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Detecta No Conformidades.	1.1 Revisa No Conformidades derivada de las fuentes declaradas en la política 3.1 e informa en reunión programada del comité del SGI. 1.2 Revisa la tendencia de cada resultado de las fuentes declaradas en la política 3.1 y determina la necesidad de establecer acciones preventivas. 1.3 En el caso de que la no conformidad provenga de un informe de incidentes deberá incluir accidentes mayores y menores, emergencias, cuasi accidentes, instancias de deterioro de la salud, legislación relacionada con el informe e Investigación de incidentes.	Área Responsable / Auditor(a)
2. Detecta necesidad de implantar acciones	2.1 Analiza la No Conformidad detectada y se determina la necesidad de llevar a cabo una corrección, una acción correctiva o preventivas 2.2 En caso de llevar a cabo una acción correctiva/preventiva se selecciona la técnica estadística a utilizar para realizar el análisis de la causa raíz.	Área responsable
3. Realiza análisis de causa y requisita RAC, RAP o corrección.	3.1 Las o los participantes identifican la causa raíz y solicita al área responsable evalúe la necesidad de abrir un REPORTE DE ACCIONES de acuerdo al hallazgo. 3.2 Elabora Requisición de corrección, Acción Correctiva, acción Preventiva F-SG-04-003 3.3 Definen las acciones a implantar.	Subdirección de Área / Áreas Responsables / miembro del equipo auditor
4. Implanta acciones correctivas.	4.1 Implanta acciones con el fin de prevenir la ocurrencia o en su caso la recurrencia de una no conformidad. 4.2 Se llevarán a cabo evaluación de la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de No Conformidades en sistema de Gestión Integral.	Área Responsable
5. Recibe notificación de RAC o RAP elaborado.	5.1 Recibe Notificación de DEL REPORTE DE ACCIONES elaborado por las áreas correspondientes y resguarda copia del registro para su posterior seguimiento y liberación.	Área Responsable
6. Evalúa eficacia de acciones	6.1 Da Seguimiento a las Acciones implementadas y supervisa que las acciones determinadas se hayan implementado.	RD y Subdirección de Área

Instituto Tecnológico Superior Zacatecas Norte

 TECNOLÓGICO NACIONAL DE MEXICO		NOMBRE DEL DOCUMENTO: Procedimiento para: Corrección, No Conformidad y Acciones Correctivas y Preventivas	Código: P-SG-04
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015: 10.2 Referencia a la Norma ISO 14001:2015: 10.2 Referencia a la Norma ISO 45001:2015: 10.2		Revisión: 0
			Página 4 de 5

	6.2 Revisa la efectividad de las Acciones implementadas, informa al o la RD. SI son efectivas informa al o la RD para que registre el avance y/o cierre el RAC y/o RAP. NO son efectivas regresa a etapa 3.	
7. Registra y cierra REPORTE y elabora informe.	7.1 Registra el avance de las acciones implementadas y cuando hayan alcanzado el 100% cierra reporte y anota la fecha de cierre en formato F-SG-04-003	RD
8. Recibe información	8.1 Recibe el informe sobre el estado que guardan las acciones para proponer y establecer acciones de mejora al sistema. 8.2 Término	Director (a)

VI. Documentos de referencia

Documentos
Identificación, Registro y Control de Salidas no Conformes
Informe de Resultados de las Auditorías de Servicio.
Informes de Auditorías.
Matriz SGI
Planes de Calidad y Objetivos, metas y acciones
Procedimiento del SIG para la Atención de Quejas y Sugerencias.
Resultados de la encuesta para la determinación y gestión del ambiente de trabajo.

VII. Registros

Registros	Tiempo de Retención	Responsable de conservarlo	Código de registro
Formato de Redacción de Hallazgos, Acciones Correctivas y Preventivas	1 año	Jefe/a de Área	F-SG-04-003

Instituto Tecnológico Superior Zacatecas Norte

 TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO	 NOMBRE DEL DOCUMENTO: Procedimiento para: Corrección, No Conformidad y Acciones Correctivas y Preventivas	Código: P-SG-04
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015: 10.2 Referencia a la Norma ISO 14001:2015: 10.2 Referencia a la Norma ISO 45001:2015: 10.2	Revisión: 0
		Página 5 de 5

VIII. Glosario

Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una **No Conformidad** detectada u otra situación indeseable en la operación del SIG.

Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una **No Conformidad** potencial u otra situación indeseable en la operación del SIG.

Corrección: Acción tomada para eliminar una No conformidad detectada.

IX. Anexos

a. Formato de Redacción de Hallazgos, Acciones Correctivas y Preventivas

SIG-IN-F-15-01

X. Cambios de esta versión

Número de revisión.	Fecha de actualización.	Descripción del cambio.
0	10 de agosto de 2018	