

Código: PRO 8.5 CNO 02	Página 1 de 4	
Fecha de emisión: 07/10/2003	Fecha de Rev.: 11/09/2007 Num. Rev.: 7	
Elaboró: Coordinador de Normatividad		
Aprobado por: Coordinador General		

1.0 PROPÓSITO Y ALCANCE

1.1 PROPÓSITO

Establecer los mecanismos para corregir y dar solución eficaz a las inconsistencias que afectan al SGC.

1.2 ALCANCE

Realizar acciones correctivas de aquellas no conformidades que afecten al SGC de la CGTI, incluyendo las derivadas de auditorias internas, externas o de la operación diaria.

2.0 DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

Acción correctiva Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad

detectada u otra situación indeseable.

Acción preventiva Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad

potencial u otra situación potencialmente indeseable.

Equipos interdisciplinarios Equipos compuestos por personal de diferentes departamentos para

realizar una tarea o trabajo basado en sus conocimientos y

habilidades.

No conformidad Incumplimiento de un requisito.

Usuario Cualquier persona que forme parte de alguna entidad de la UACh,

Rector, Director de Área, Coordinador General, Director de Facultad.

CGTI Coordinación General de Tecnologías de Información.

SGC Sistema de Gestión de Calidad

3.0 RESPONSABLES

CJDC Cualquier Jefe de Departamento o Coordinador

CNO Coordinador de Normatividad

CGE Coordinador General AIN Auditor Interno





Código: PRO 8.5 CNO 02	Página 2 de 4	
Fecha de emisión: 07/10/2003	Fecha de Rev.: 11/09/2007 Num. Rev.: 7	
Elaboró: Coordinador de Normatividad		
Aprobado por: Coordinador General		

4.0 PROCEDIMIENTO

4.1 CJDC Detección del problema y análisis de causa/raíz

- 4.1.1 Durante la operación de la CGTI se pueden derivar problemas o no conformidades de los cuales se generan y se aplican acciones correctivas; si se tiene conocimiento de la causa/raíz CJDC establecerá la acción a tomar de manera inmediata (FOR 8.5 CN0 01).
- 4.1.2 Si CJDC no tiene clara la forma en que se resolverá la inconsistencia, deberá realizar un análisis mas detallado utilizando los métodos que considere necesarios los cuales pueden ser, sin limitarse a: los diagramas causa efecto, o metodología de los 5 Por que's (FOR 8.5 CN0 05), este mismo podrá hacerlo con el apoyo del personal que designe o de manera individual (equipos interdisciplinarios).

Las fuentes más comunes de información utilizadas por la CGTI para el inicio del proceso de acción correctiva para eliminar la causa raíz de un problema pueden ser, sin limitarse a los siguientes puntos:

- a) Auditorias internas
- b) Revisión de indicadores
- c) Satisfacción del usuario
- d) Quejas de usuario
- 4.1.3 Antes de realizar una acción correctiva es necesario que CJDC analice el impacto que este cambio pueda originar en los procesos y documentos relacionados al SGC, notificando a las áreas afectadas por el medio que considere conveniente ver PRO 5.5 CGE 01 Procedimiento de Comunicación Interna.
- 4.1.4 Para realizar un cambio en la documentación deberá seguirse el Procedimiento para la Elaboración, Aprobación y Control de Documentos **PRO 4.2 CNO 01**.

4.2 CJDC/CN0/AIN Registro de acciones

4.2.1 Las acciones correctivas se documentan en el formato (FOR 8.5 CNO 01) por parte de CJDC con apoyo de la CNO.





Código: PRO 8.5 CNO 02	Página 3 de 4	
Fecha de emisión: 07/10/2003	Fecha de Rev.: 11/09/2007 Num. Rev.: 7	
Elaboró: Coordinador de Normatividad		
Aprobado por: Coordinador General		

4.3 CJDC/CNO Implantación y verificación de la efectividad de las acciones correctivas

- 4.3.1 Las Acciones correctivas derivadas de la operación son implantadas por CJDC, su seguimiento se llevará a cabo por la CNO y en colaboración de quien designe, se anexara la información o evidencia objetiva de la aplicación de las acciones.
- 4.3.2 Las acciones derivadas de reportes de no conformidades, serán implantadas por CJDC y la verificación la realizará el AIN, por medio de la evidencia objetiva que se tenga, este seguimiento es registrado en el reporte de acciones (FOR 8.5 CNO 01) de esta manera se verifica su efectividad.
- 4.4.3 La CNO concentra la evidencia generada en el proceso de acción correctiva y es controlada de acuerdo al procedimiento para el control de los registros de calidad (PRO 4.2 CNO 02). Al cuál se le adjunta al (FOR 8.5 CNO 01).

4.4 CN0/ CGE Informe de Avance

- 4.5.1 La CNO reporta en un concentrado el grado de avance del proceso de acción correctiva mediante el reporte de problema interno (FOR 8.5 CNO 02), al CGE, según el período de cumplimiento que se haya establecido
- 4.5.2 La información generada del proceso de acción correctiva es analizada en las juntas de revisión al sistema de calidad (PRO 5.6 CGE 01).

NOTA: Los reportes de acción podrán ser revisados por el Coordinador General cuando así lo considere y el mismo tiene la facultad de rechazar o autorizar los reportes de las distintas áreas si lo considera conveniente.

5.0 REFERENCIAS

5.1 Procedimientos Relacionados

Procedimiento para Auditorias Internas PRO 8.2 CNO 01 Procedimiento para la revisión al Sistema de Gestión de calidad PRO 5.6 CGE 01 Procedimiento para la elaboración, aprobación y control de documentos PRO 4.2 CNO 01 Procedimiento para el control de registros PRO 4.2 CNO 02 Procedimiento para la Administración de Indicadores PRO 5.4 CGE 01 Procedimiento para medir la Satisfacción del Usuario PRO 8.2 DAU 01 NO CONTROLADA Procedimiento de Análisis de Datos PRO 8.4 CGE 01 Procedimiento de comunicación interna



Código: PRO 8.5 CNO 02	Página 4 de 4	
Fecha de emisión: 07/10/2003	Fecha de Rev.: 11/09/2007 Num. Rev.: 7	
Elaboró: Coordinador de Normatividad		
Aprobado por: Coordinador General		

5.2 Documentos de Referencia

Manual de Políticas de Calidad Diagrama de interacción para acciones correctivas Procedimiento de Análisis de Datos MPC 4.2 CGTI DOC 4.1 CNO 05 PRO 8.4 CGE 01

6.0 Formatos

Reporte de acciones	FOR 8.5 CNO 01	1 año
Reporte de problema interno	FOR 8.5 CNO 02	1 año
Metodología de los 5 Por que s	FOR 8.5 CN0 05	1 Año

7.0 HISTORIAL DE REVISIONES

No Revisión	Descripción de la Revisión	Fecha de Revisión
1	Liberación del Procedimiento para Acciones Correctivas	07/10/2003
2	Modificación del responsable, del mapeo, Formatos	21/01/2004
3	Mejoras al procedimiento	18/10/2004
4	Implementación de metodología de análisis de los 5 Por que s	11/05/2006
5	Actualización y cambios en la redacción	01/03/2007
6	Eliminación de la referencia a las normas ISO	04/05/2007
7	Cambio de firma por personal que elabora el documento	11/09/2007

