



PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Código : <b>SGC PRO 05</b>	Revisión: <b>11</b>	Fecha de revisión: <b>22/05/2014</b>	Fecha de emisión: <b>2009</b>	Pág. : <b>1/2</b>
Elaboró: Jefe de Unidad de Calidad		Revisó: N/A		Aprobó: Directora

1. OBJETIVO

Establecer la metodología que permite detectar, analizar y eliminar causas de no conformidades detectadas y prevenir las potenciales del SGC de la Facultad de Enfermería y Nutriología.

2. ALCANCE

Aplica a los procesos del Sistema de Gestión de Calidad de la Facultad y abarca desde el análisis de la causa raíz de los problemas, la definición de acciones correctivas y preventivas cuando sea apropiado y el análisis de la efectividad de las acciones en el proceso de revisión del SGC, incluyendo las generadas en el proceso de auditorías internas.

3. RESPONSABILIDADES

- Cualquier empleado de la Facultad, dueños de proceso y subproceso: Detecta las no conformidades, tanto correctivas como preventivas, y documenta en el formato correspondiente generando inmediatamente las acciones necesarias.
- Representante de la Dirección: Colabora en la implementación, registro, seguimiento de la efectividad de las acciones documentadas.
- Director de la Facultad: Recibe un resumen de las acciones generadas, seguimiento e impacto en el Sistema de Gestión de Calidad.

4. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

- Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación deseable.
- Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.
- No conformidad: Incumplimiento de un requisito.
- Requisito: Necesidad o expectativa establecida generalmente implícita u obligatoria.
- Defecto: Incumplimiento de un requisito asociado a un uso previsto o especificado.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Norma ISO 9001:2008 Cláusulas 8.5.2. y 8.5.3.



## PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Código : <b>SGC PRO 05</b>	Revisión: <b>11</b>	Fecha de revisión: <b>22/05/2014</b>	Fecha de emisión: <b>2009</b>	Pág. : <b>2/2</b>
Elaboró: Jefe de Unidad de Calidad		Revisó: N/A		Aprobó: Directora

### 6. PROCEDIMIENTO

6.1. Cualquier empleado de la Facultad de Enfermería y Nutriología durante la operación de sus actividades puede **detectar no conformidades o problemas potenciales y deberá registrarlos en el SGC FOR 16.**

6.2. **Las fuentes** de información para detectar acciones correctivas o preventivas son:

Durante la operación diaria  
 Auditorías Internas  
 Revisión de Indicadores  
 Satisfacción del Usuario  
 Quejas de Usuario  
 Recomendación de clientes o proveedores.

6.3. Cualquier empleado, en conjunto con el representante de la Dirección, analizan las situaciones y dependiendo de esto, se genera una acción correctiva o preventiva.

6.4. El Representante de la Dirección/Dueños de proceso documenta, da seguimiento de las acciones generadas, anexa información y evidencia objetiva del seguimiento de las acciones.

6.5. El Representante de la Dirección concentra resultados de las acciones generadas y elabora un resumen de para la Directora de la Facultad donde muestra el seguimiento e impacto en el Sistema de Gestión de Calidad.

6.6. El Representante de la Dirección implementa metodología para el análisis, cierre e impacto de las acciones en el SGC.

### 7. DOCUMENTOS O REGISTROS UTILIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE
SGC FOR 11	Seguimiento a las acciones
SGC FOR 16	Reporte de acción
SGC FOR 17	Reporte de no conformidad

### 8. CAMBIOS

No. de Revisión	Fecha	Párrafo	Origen del Cambio	Descripción del cambio
11	22/05/2014	TOTAL	Enfoque a proceso	De los PRO 8.5 RD 02 y PRO 8.5.2 RD 01 Se modifica para adecuarse a procesos