



Universidad Autónoma de Chihuahua

Facultad de Enfermería y Nutriología

Unidad de Calidad

Código: PRO 8.3 RD 01	Rev. 6	Fecha : 16/05/2011	Pág. 1/3
Elabora: Representante de la Dirección	Autoriza: Directora Firma		

PROCEDIMIENTO PARA PRODUCTO NO CONFORME

I. Objetivo

Establecer los lineamientos para identificar y asegurar los hallazgos no conformes, previniendo el uso o entrega no intencionada de un producto o servicio, dentro de la Facultad de Enfermería y Nutriología, de la Universidad Autónoma de Chihuahua.

II Alcance

Aplica para todos los productos y servicios y actividades que forman parte del Sistema de Gestión de Calidad de la Facultad de Enfermería y Nutriología, de la Universidad Autónoma de Chihuahua.

III Responsabilidad

El jefe de UCPT se encarga de procesar el PNC

IV. Política de Operación

1. Se hace referencia al Producto no Conforme en los formatos de Resultados de Indicadores
2. En el caso de un servicio no conforme se dará seguimiento por medio del formato para Análisis y Solución de problemas FOR 8.5 RD 01.
3. En caso de ser un activo el R.A. elabora Oficio dirigido a SAD, solicitando la baja del activo y justificando la misma.
4. Una vez que el activo se ha identificado con la leyenda de Producto No Conforme, es responsabilidad del encargado del resguardo, mantener el equipo bajo su custodia, hasta que bienes patrimoniales, lo de de baja y lo retire del lugar.
5. En caso de materias primas, el Responsable de Área que encuentra el material que no cumple con las características para las cuales fue solicitado, hace la devolución a UCPT para segregarlo y ponerlo en cuarentena, hasta tomar una decisión acerca de la disposición del mismo, mientras tanto se identifica por medio de una etiqueta o letrero, de manera que a simple vista indique el estado de no conformidad del producto
6. En caso de materia prima una vez que ha sido identificado como producto no conforme, se segrega de los productos si conformes mientras se define cual es su destino, los lugares o espacios de segregación podrán ser cuartos y/o archiveros, siempre y cuando se aseguran que no se haga uso de los productos no conformes de manera no intencionada.
7. Ningún producto /servicio es liberado sin haber pasado satisfactoriamente por las etapas de inspección a menos que sea una aprobación directa por parte de la SECRETARIA ADMINISTRATIVA.

V. Definición y terminología

Acción: Labor a ejecutar por parte del o las áreas involucradas para corregir el PNC.

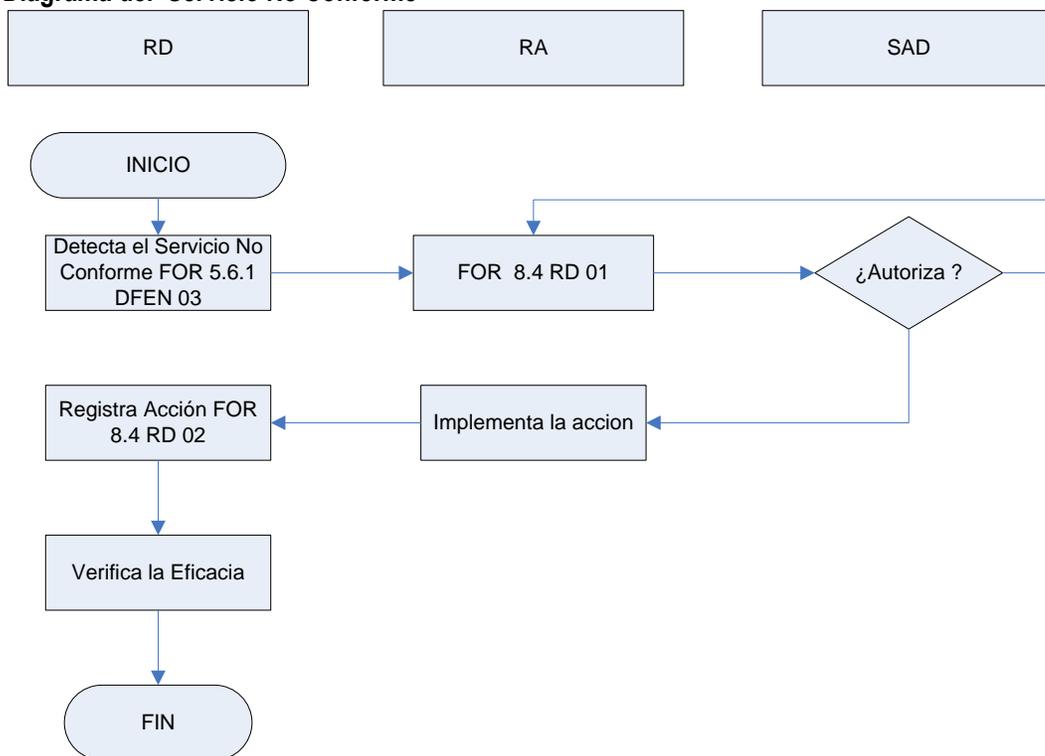


Código: PRO 8.3 RD 01	Rev. 6	Fecha: : 16/05/2011	Pág. 2/3
Elabora: Representante de la Dirección	Autoriza: _____ Firma Directora		

PROCEDIMIENTO PARA PRODUCTO NO CONFORME

- PNC:** Producto No conforme, es decir un equipo, bien material o servicio que no reúna los requisitos de calidad o las especificaciones indicadas por el cliente.
- R.A.:** Responsable de área.
- SAD:** Secretaria Administrativa
- UC:** Unidad de calidad
- USG:** Unidad de Servicios Generales
- COM:** Centro de Cómputo
- RD:** Representante de Dirección

VI. Diagrama del Servicio No Conforme



VII. Descripción del Procedimiento de Servicio no Conforme

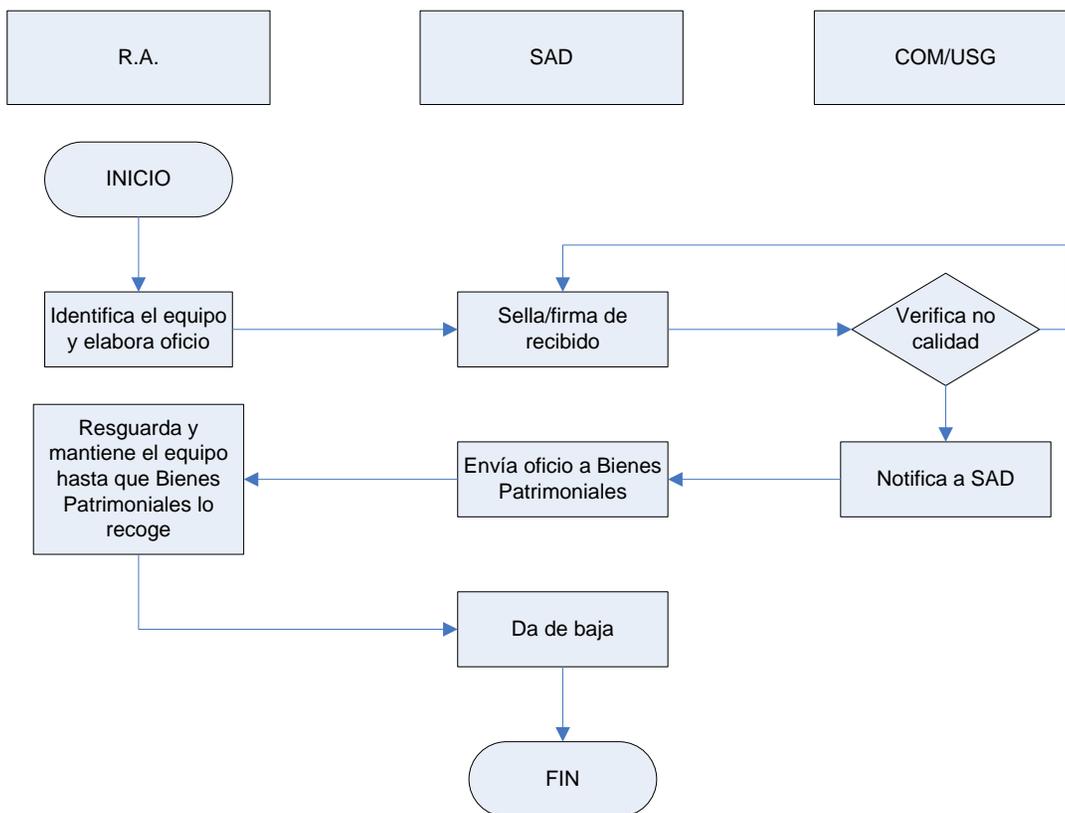
<u>RD</u>	<u>En la revisión de indicadores el RD detecta el Servicio no Conforme FOR 5.6.1. DFEN 03</u>
<u>RA</u>	<u>Se encarga de llenar el Formato de Análisis y Solución de Problemas FOR 8.4. RD 01 y propone una acción correctiva, mejora o preventiva.</u>
<u>SAD</u>	<u>Autoriza la acción propuesta</u>
<u>RA</u>	<u>Implementa la acción autorizada</u>
<u>RD</u>	<u>Registra en FOR 8.4 RD 02 Formato Concentrado de Análisis y Solución de Problemas verifica la eficacia y presenta en la próxima Reunión de Revisión de Indicadores</u>



Código: PRO 8.3 RD 01	Rev. 6	Fecha : 16/05/2011	Pág. 3/3
Elabora: Representante de la Dirección	Autoriza: Firma Directora		

PROCEDIMIENTO PARA PRODUCTO NO CONFORME

VI. Diagrama del Equipo No Conforme



VII. Descripción del Equipo no conforme

Responsable	Secuencia	Actividades
R.A.	<u>1</u>	Identifica el Equipo no Conforme elabora oficio dirigido a SAD donde solicita la baja del activo y justificando la misma
SAD	<u>2</u>	Recibe y sella oficio
USG/COM	<u>3</u>	Verifica que el equipo no cumpla con los requisitos de calidad necesarios para elaborar adecuadamente sus funciones y notifica a SAD
SAD	<u>4</u>	Elabora y envía mensualmente un oficio a Bienes Patrimoniales solicitando la baja de los activos calificados como PNC.
RA	<u>5</u>	Una vez que el activo se ha identificado como PBC, es responsabilidad del encargado del resguardo, mantener el equipo bajo su custodia, hasta el momento en que Bienes Patrimoniales lo retire del lugar y éste sea dado de baja.



Universidad Autónoma de Chihuahua
Facultad de Enfermería y Nutriología
Unidad de Calidad

Código: PRO 8.3 RD 01	Rev. 6	Fecha : 16/05/2011	Pág. 4/3
Elabora: Representante de la Dirección	Autoriza: Directora Firma		

PROCEDIMIENTO PARA PRODUCTO NO CONFORME

VIII. Normatividad

Documentos	Código
Manual de calidad	MC 4.2.2 DFEN
ISO 9001:2008 Sistema de gestión de la calidad : Requisitos	DOC. EXT
ISO 9000:2005 Sistema de gestión de calidad – Fundamentos y vocabulario	DOC. EXT

IX. Procedimientos Relacionados

Documentos	Código
Procedimiento para el Control de Documentos	PRO 4.2.3 CD 01
Procedimiento para el Control de los Registros	PRO 4.2.3 CD 02
Procedimientos para Medir la Satisfacción del Cliente	PRO 8.2.1 RD 02
Procedimiento para las Acciones Preventivas y de Mejora	PRO 8.5 RD 02
Procedimiento para Acciones Correctivas	PRO 8.5 RD 01
Procedimientos para Administración de Indicadores	<u>PRO 5.6.1 DFEN 01</u>

X. Registros

NOMBRE	CODIGO	TIEMPO DE RETENCIÓN	RETENIDO POR:	DISPOSICIÓN FINAL
Formato para análisis y solución de problemas	FOR 8.4 RD 01	1 año	RD	Reutilizar/Triturar
Producto no conforme	FOR 8.3 RD 01	1 año	RD	Reutilizar/Triturar
Revisión al Sistema de Calidad	<u>FOR 5.6.1 DFEN 05</u>	<u>+5 años</u>	<u>RD</u>	<u>Reutilizar/Triturar</u>

XI. Control de Registros

Fecha	Revisión	Descripción
18/08/09	1	Se realizaron ajustes a todo el procedimiento
11/12/09	2	Se agrego política 5
22/09/2010	3	Se corrigió el recuadro de Referencia a la Norma ISO 9001:2008 según Auditoría Interna de junio 2010
16/11/2010	4	Se corrigió el recuadro de firmas por mejora visual
25/02/2011	5	Se cambio el logo, se corrigieron códigos, se agrego normatividad
23/05/2011	6	Se modifico el diagrama y descripción del procedimiento (Equipo no Conforme y Servicio no Conforme)