	PROCEDIMIENTO				PRA-02
	ACCIONES CORRECTIVAS				Área:
	FECHA DE EMISIÓN:	VIGENCIA A PARTIR DE:	REVISIÓN:	SECCIÓN:	Representante de Auditorías
	03/MAR/2006	17/MAR/2006	02	4.2	Página 1 de 4

1. OBJETIVO.

Establecer las directrices para llevar a cabo acciones correctivas para eliminar las causas raíces de las no conformidades presentadas en la **UNIVERSIDAD DE OCCIDENTE**, y evitar su recurrencia, de acuerdo con los requisitos de la Norma ISO 9001:2000, elemento 8.5.

2. CAMPO DE APLICACIÓN.

Este procedimiento aplica a las acciones de correctivas realizadas en el Sistema de Gestión de Calidad de la **UNIVERSIDAD DE OCCIDENTE**.

3. REFERENCIAS.

3.1. DOCUMENTOS.

Manual de Gestión de Calidad. Sección 8.5.	MCAD-01
Glosario de términos (anexo al Manual de Gestión de Calidad)	
Medición	PRD-03
Auditorías internas	PRA-01
Control del servicio no conforme	PRA-05
Análisis de datos	PRD-04
Evaluación de la satisfacción del alumno	IRD-03.02
Quejas y sugerencias	IRA-02.01

3.2. REGISTROS.

Acción correctiva	RRA-02.01
Control de acciones	RRA-02.03

4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.


4.1. Corrección (Ver Glosario de términos).

4.2. Acción correctiva.

4.3. Acción preventiva.

Control de emisión			
Elaboró	Revisó	Aprobó	Autorizó
Judith Isela Palomino Ramírez	Miguel M. Herrera Moreno	Mónica A. Güicho González	Mónica A. Güicho González
Representante de Auditoría	Representante de la Dirección	Secretaria del Consejo de Alta Dirección	Secretaria del Consejo de Alta Dirección

5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD.

 <p>UNIVERSIDAD DE OCCIDENTE</p>	PROCEDIMIENTO				PRA-02
	ACCIONES CORRECTIVAS				Área:
	FECHA DE EMISIÓN:	VIGENCIA A PARTIR DE:	REVISIÓN:	SECCIÓN:	Representante de Auditorías
	03/MAR/2006	17/MAR/2006	02	4.2	Página 2 de 4

5.1. Representante de la Dirección.

Coordinar la aplicación de este procedimiento.

Llevar el control de las acciones correctivas generadas.

Identificar acciones correctivas con base en el análisis de datos y los resultados de las mediciones del Sistema de Gestión de Calidad, del proceso de prestación del servicio y de los servicios.

5.2. Responsable de área.

Identificar las acciones correctivas de acuerdo con este procedimiento.

Nombrar a un responsable de investigar las causas raíces de las no conformidades.

Verificar que se implementen las acciones correctivas de acuerdo a la magnitud de las no conformidades detectadas.

Revisar los resultados de las acciones correctivas.

5.3. Todos los involucrados en el procedimiento.

Identificar no conformidades y registrarlas de acuerdo con lo establecido en este procedimiento.

Implementar las acciones correctivas derivadas de la investigación de sus causas.

Notificar la presencia reiterativa de una no conformidad.

5.4. Equipo auditor.

Dar seguimiento a las no conformidades, para evitar su repetición y evaluar la efectividad de las acciones correctivas tomadas.


6. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.

6.1. Origen y detección. Las no conformidades pueden derivarse de incumplimientos en el Sistema de Gestión de Calidad, del proceso y en el servicio; cualquier involucrado en el procedimiento puede detectar no conformidades, y es responsable de registrarlas en el RRA-02.01 Acción correctiva, estas pueden detectarse con base en el procedimiento PRD-04 Análisis de datos, o de los siguientes datos:

En el caso de las quejas de los clientes, se les canaliza de acuerdo a los criterios establecidos en el IRA-02.01 Quejas y sugerencias, y se analizan de acuerdo al procedimiento PRD-04 Análisis de datos, en función de ello se determina si derivan acciones correctivas, preventivas o de mejora.

6.2. Acción correctora. El involucrado en el procedimiento que detecte no conformidades establece acciones de contención o correctoras para eliminar el problema en función del tipo de no conformidad, y registrar la misma en el RRA-02.01 Acción correctiva, para presentarla de manera inmediata al Responsable del área en donde se encontró la no conformidad.

6.3. Investigación de causas. El Responsable de área en donde se detectó la no conformidad asigna a un responsable para que lleve a cabo la investigación de la causa de la no conformidad,

 UNIVERSIDAD DE OCCIDENTE	PROCEDIMIENTO				PRA-02
	ACCIONES CORRECTIVAS				Área:
	FECHA DE EMISIÓN:	VIGENCIA A PARTIR DE:	REVISIÓN:	SECCIÓN:	Representante de Auditorías
	03/MAR/2006	17/MAR/2006	02	4.2	Página 3 de 4

la cual se realiza de acuerdo con la magnitud del problema, o evaluando el impacto de la misma, el costo, la prioridad, las causas y consecuencias y el impacto en la satisfacción del ciudadano, esta investigación es registrada por el responsable asignado en el RRA-02.01 Acción correctiva.

6.4. Determinación de acción correctiva. En función de los efectos de la no conformidad, se evalúan las posibles acciones a tomar para eliminar las causas raíces de las no conformidades, seleccionando aquella que mejores beneficios arroje para la Universidad, en función de la magnitud, y se registra en el RRA-02.01 Acción correctiva, la acción seleccionada, estableciendo un plan para su implementación.

6.5. Implementación. Los responsables asignados de acuerdo al plan de acciones implementan la acción correctiva, considerando las necesidades de cambios en el sistema, en el proceso o en el servicio y registran los resultados en el RRA-02.01.

6.6. Seguimiento. El responsable del área en donde se detectó la no conformidad da seguimiento para verificación de los resultados obtenidos con la implementación de acciones correctivas seleccionadas 20 días naturales posteriores al levantamiento de la acción, revisando que no se haya vuelto a repetir el problema, y que haya eliminado sus causas raíces, registrando e informado dichos resultados en el RRA-02.01 Acción correctiva, en caso de que la no conformidad sea reiterativa, no se cierra, y se lleva a cabo la actividad 6.3. **Mantenimiento: incluir la forma en que se da mantenimiento al procedimiento para la validación y aseguramiento de la eliminación de la No Conformidad.**

6.7. Cierre. Una vez que se cuenta con evidencia de la implementación efectiva de la acción correctiva o que hayan transcurrido 35 días naturales desde el levantamiento de la acción, el Responsable del área o un elemento del equipo auditor cierra la no conformidad, registrando e informando de la eficacia de las acciones tomadas en el RRA-02.01 Acción correctiva.

6.8. Control de acciones. El Representante de la Dirección, lleva el control del estado de acciones correctivas en el RRA-02.03 Control de acciones, en donde registra las acciones correctivas, preventivas y de mejora, y verifica con los responsables de área el estado de las mismas.


6.8. Revisión. Los resultados de las acciones correctivas reflejados en el Control de acciones RRA-02.03, son revisados mensualmente con los Responsables de área y son verificados en las Revisiones de la Dirección.

7. FLUJO DE PROCESO.

No aplica.

8. CONTROL DE CAMBIOS.

Revisión	Fecha de elaboración	Revisó	Aprobó	Descripción del cambio
02	03/MAR/2006	Representante de Auditorías	Secretaria General del	Emisión inicial bajo este formato

 UNIVERSIDAD DE OCCIDENTE	PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS				PRA-02
	FECHA DE EMISIÓN:	VIGENCIA A PARTIR DE:	REVISIÓN:	SECCIÓN:	Área:
	03/MAR/2006	17/MAR/2006	02	4.2	Representante de Auditorías Página 4 de 4

			Consejo de Alta Dirección	

9. ANEXOS.

No aplica.

COPIA NO CONTROLADA