



1. Propósito.

Definir la vía de acción para implementar acciones preventivas en los procesos que forman el SGC.

2. Alcance.

Aplica a todos los miembros y procesos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad de Occidente.

3. Definiciones.

- 3.1. **RD:** Representante de la Dirección
- 3.2. **CC:** Comité de Calidad
- 3.3. **SC:** Secretaria del Comité de Calidad
- 3.4. **RP:** Responsable de Proceso.
- 3.5. **No conformidad:** Incumplimiento de una necesidad o expectativa implícita u obligada.
- 3.6. **Acción preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial otra situación potencialmente indeseable¹.
- 3.7. **Acción correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable²
- 3.8. **Plan de acción:** Plan mediante el cual el RP establece acciones, fechas, objetivos y responsabilidades para poder llevar a cabo una acción Correctiva.
- 3.9. **SIGC:** Sistema de Información para la Gestión de la Calidad.

4. Referencias

- 4.1 Manual de calidad (SGC-MN-01)
- 4.2 Norma ISO 9001:2000 (SGC-DE-02)
- 4.3 Norma ISO 9000:2000 (SGC-DE-03)
- 4.4 PUDE (SGC-DE-04)
- 4.5 Formato de No Conformidad (AI-FO-01)

¹ Norma ISO 9001-2000, 3.6.4

² Norma ISO 9001-2000, 3.6.5

| CONTROL DE EMISIÓN | | |
|--------------------|--|---|
| | Elaboró: | Revisó y Autorizó: |
| Nombre y puesto. | <i>Miroslava Moyano Zepeda</i> J. D. Organización y Métodos | <i>Anatolio Lugo Félix</i> Representante de la Dirección |
| Firma | | |
| Fecha | 18 de mayo de 2004 | 18 de mayo de 2004 |



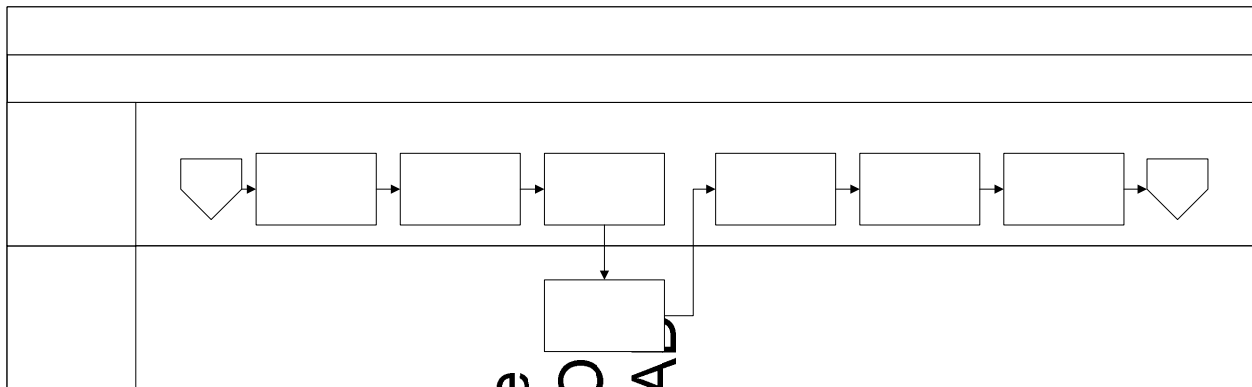
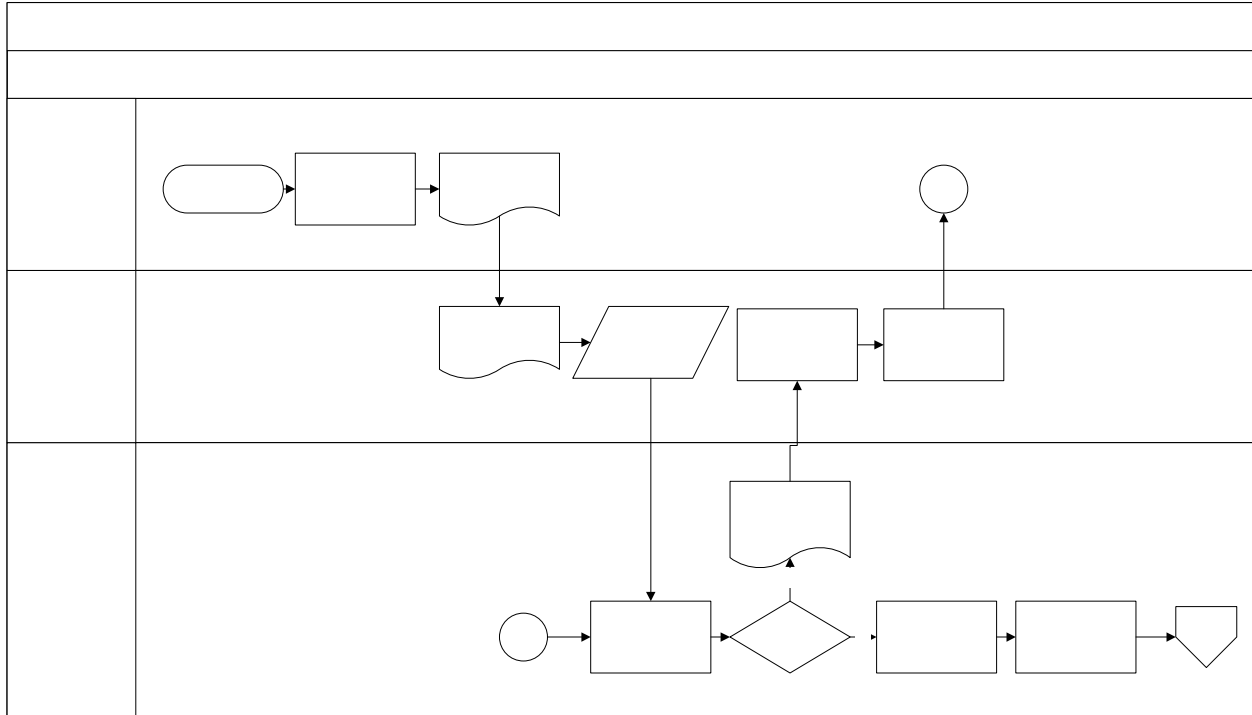
5. Políticas de Operación.

- 5.1. El Representante de la Dirección (RD) y el Comité de Calidad (CC) son responsables de asegurar que el SGC cumpla con las etapas del ciclo de Deming <planear-hacer-verificar-mejorar> mediante la aplicación y evaluación de acciones preventivas.
- 5.2. El Responsable de Proceso (RP) tiene la responsabilidad de establecer el plan de acción para dar atención a una no-conformidad; además es responsable de la implementación de estas acciones preventivas.
- 5.3. El Secretario del Comité de Calidad (SC) tiene la responsabilidad de registrar las solicitudes de acción preventiva, de elaborar y actualizar los formatos para solicitud de acción correctiva.
- 5.4. El Comité de Calidad deberá analizar y evaluar los resultados finales de las acciones preventivas; en caso de que una acción preventiva no sea considerada satisfactoria por el CC, este podrá solicitar el reproceso de esa acción o la redefinición del plan de acción, según sea conveniente.
- 5.5. La persona que detecta una no-conformidad potencial o real en el Sistema de Gestión de la Calidad, llena un formato de NO CONFORMIDAD y en el indica la no-conformidad y la solicitud de acción preventiva, esta la entrega al Representante de la Dirección personalmente o la envía por paquetería.
- 5.6. El Responsable de proceso que tiene una no conformidad (real o potencial), designa un responsable de seguimiento, quien se encargará de llevar a cabo todo el seguimiento a la misma.

| CONTROL DE EMISIÓN | | |
|--------------------|--|---|
| | Elaboró: | Revisó y Autorizó: |
| Nombre y puesto. | <i>Miroslava Moyano Zepeda</i> J. D. Organización y Métodos | <i>Anatolio Lugo Félix</i> Representante de la Dirección |
| Firma | | |
| Fecha | 18 de mayo de 2004 | 18 de mayo de 2004 |



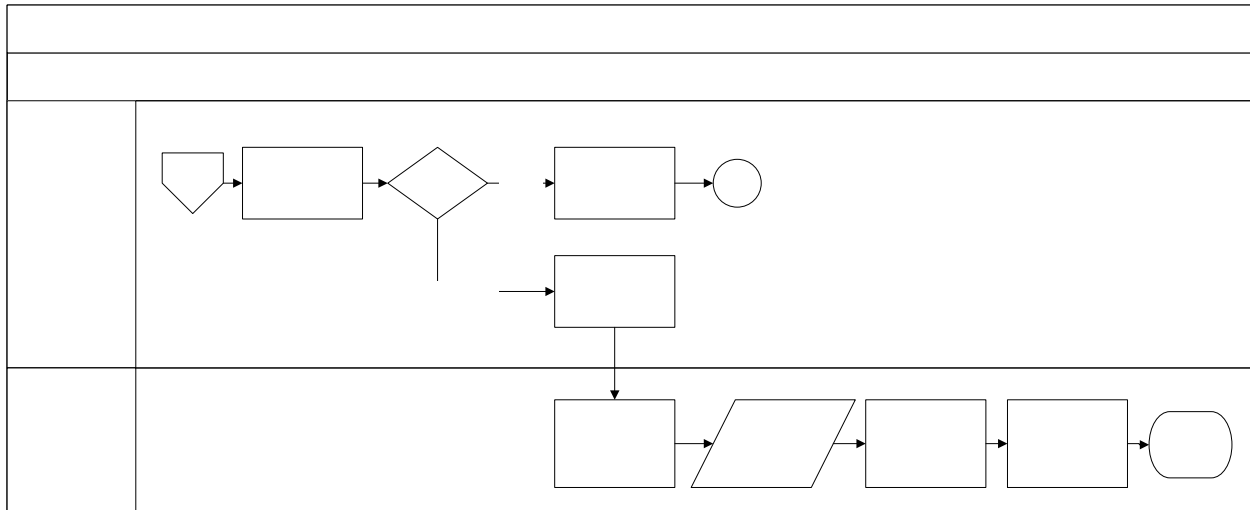
6. Diagrama del Procedimiento.



Persona que detecta la NO CONFORMIDAD

Detecta
 CONFOR

| CONTROL DE EMISIÓN | |
|--|---|
| Elaboró: | Revisó y Autorizó: |
| Nombre y puesto. Miroslava Moyano Zepeda J. D. Organización y Métodos | Representante de la Dirección Anatolio Lugo Félix |
| Firma | |
| Fecha 18 de mayo de 2004 | 18 de mayo de 2004 |



7. Descripción del Procedimiento.

| Secuencia de etapas | Actividad | Responsable |
|--|---|---|
| 1.0. Detecta y llena formato de NO Conformidad , y realiza solicitud de acción correctiva y entrega | 1.1. Detecta una no-conformidad potencial en el Sistema de Gestión de la Calidad y llena el Formato de No Conformidad (AU-FO-01) (Ref. 4.5), dónde se especifica la solicitud de acción preventiva indicando la no-conformidad y entrega al Representante de la Dirección (Política 5.5). | Persona que detecta la No conformidad ³ potencial. |
| 2.0. Recibe solicitud, la registra y la entrega al RP | 2.1. Recibe Formato de No Conformidad (solicitud de acción correctiva) (Ref. 4.5). 2.2 Registra la solicitud y la entrega al Responsable de Proceso debe atender y | 2 Representante de la Dirección Revisa resultados |

³ En caso de detección de no conformidad durante una auditoría de calidad, el auditor será el encargado de dar seguimiento a la acción correctiva pertinente.

| CONTROL DE EMISIÓN | |
|--|---|
| Elaboró: | Revisó y Autorizó: |
| Nombre y puesto. <i>Miroslava Moyano Zepeda</i> J. D. Organización y Métodos | <i>Anatolio Lugo Félix</i> Representante de la Dirección |
| Firma | |
| Fecha 18 de mayo de 2004 | 18 de mayo de 2004 |



| | | |
|--|--|-------------------------------|
| | darle seguimiento a la no-conformidad. | |
| 3.0 Recibe, analiza, establece plan de acción y entrega | <p>3.1. Recibe la solicitud⁴ y determina si procede la acción de prevención.</p> <p><u>NO PROCEDE</u></p> <p>3.2. Describe en el formato las causas y regresa al Representante de la Dirección. Pasa a la actividad 4.0</p> <p><u>SI PROCEDE</u></p> <p>3.3. Analiza y determina las causas de la No Conformidad (potencial), anexando al formato el análisis de causas realizado.</p> <p>3.4. Con base en las causas determinadas establece plan de acción para solventar la No Conformidad, especificando las acciones, fecha de inicio y fecha de terminación.</p> <p>3.5. Entrega formato de solicitud⁵ al Representante de la Dirección.</p> <p>3.6 Designa responsable de seguimiento.</p> <p>3.7 Envía solicitud⁶ al responsable de seguimiento para su atención (Política 5.6). Pasa a la actividad 5.0</p> | Responsable del Proceso |
| 4.0. Recibe solicitud rechazada, registra y notifica el rechazo. | <p>4.1. Recibe la solicitud⁷ rechazada y registra que no procedió.</p> <p>4.2. Se le informa a quien detectó la no-conformidad las causas por las que no procede y se le agradece su interés. regresa a la actividad 1.0</p> | Representante de la Dirección |

| | | |
|----------------|--|----------------|
| 5.0. Determina | 5.1. Determina las acciones de seguimiento | Responsable de |
|----------------|--|----------------|

⁴ Esta solicitud se realiza mediante el Formato de No Conformidad (AI-FO-01).

⁵ Ídem.

⁶ Ídem.

⁷ Esta solicitud se realiza mediante el Formato de No Conformidad (AI-FO-01).

| CONTROL DE EMISIÓN | | |
|--------------------|--|---|
| | Elaboró: | Revisó y Autorizó: |
| Nombre y puesto. | <i>Miroslava Moyano Zepeda</i> J. D. Organización y Métodos | <i>Anatolio Lugo Félix</i> Representante de la Dirección |
| Firma | | |
| Fecha | 18 de mayo de 2004 | 18 de mayo de 2004 |



| | | |
|---|--|-------------------------------|
| acciones de seguimiento | pertinentes en reunión con el Responsable del Proceso (calendarización). | seguimiento |
| 6.0. Implementa acciones y registra resultados | 6.1. Implementa las acciones previstas en el plan y registra los resultados de las acciones tomadas en la solicitud y entrega al Responsable de Seguimiento | Responsable del Proceso |
| 7.0. Revisa, evalúa, cierra la no-conformidad y envía | <p>7.1. Revisa resultados y evalúa eficacia de las acciones implementadas</p> <p><u>NO PROCEDE</u> 7.2. Informa al Responsable del Proceso del rechazo de la solicitud Regresa a la actividad 3.0</p> <p><u>SI PROCEDE</u> 7.3. Cierra la No Conformidad y envía la Solicitud al Representante de la Dirección</p> | Responsable de Seguimiento |
| 8.0. Notifica a quien detectó la no-conformidad e informa a la Alta Dirección | <p>8.1. Notifica a la persona que detectó la No Conformidad (potencial) los resultados y agradece su interés.</p> <p>8.2. Vacía en la base de datos de acciones los resultados.</p> <p>8.3. Hace análisis de la información</p> <p>8.4. Informa a la Alta Dirección el estado que guardan las acciones correctivas y preventivas.</p> | Representante de la Dirección |

8. Responsable.

El Representante de la Dirección del Sistema de Gestión de Calidad es responsable de verificar el cumplimiento de las acciones descritas en este documento y evaluar el desempeño de este procedimiento.

| CONTROL DE EMISIÓN | | |
|--------------------|--|---|
| | Elaboró: | Revisó y Autorizó: |
| Nombre y puesto. | <i>Miroslava Moyano Zepeda</i> J. D. Organización y Métodos | <i>Anatolio Lugo Félix</i> Representante de la Dirección |
| Firma | | |
| Fecha | 18 de mayo de 2004 | 18 de mayo de 2004 |



Los responsables de proceso son los encargados de ejercer el control y hacer cumplir las disposiciones sobre los planes de acción asociados a estos.

9. Registros

| Identificación | Almacenamiento | Protección | Recuperación | Tiempo de retención y disposición |
|---------------------------------|------------------------|----------------------------------|-------------------------|--|
| Solicitud de acción correctiva. | Dentro del SIGC | RD | Respaldo en el servidor | 3 años |
| Plan de acción | Papel, archivos del RP | RP que debe implementar el plan. | No se recupera. | Hasta que la acción correctiva da resultados eficaces. |

10.- Documentos de origen externo.

| Control de documentos de origen externos | | |
|--|--|---|
| Nombre y/o identificación del documento. | Responsable de control y distribución. | Personal con acceso al documento. |
| PUDE (SGC-DE-04) | Secretario del Comité de Calidad | Responsables de Procesos, miembros del Comité de Calidad y Auditores de Calidad |
| Manual de calidad (SGC-MN-01) | Secretario del Comité de Calidad | Responsables de Procesos, miembros del Comité de Calidad y Auditores de Calidad |
| Norma ISO 9001:2000 (SGC-DE-02) | Secretario del Comité de Calidad | Responsables de Procesos, miembros del Comité de Calidad y Auditores de Calidad |

| CONTROL DE EMISIÓN | | |
|--------------------|--|---|
| | Elaboró: | Revisó y Autorizó: |
| Nombre y puesto. | <i>Miroslava Moyano Zepeda</i> J. D. Organización y Métodos | <i>Anatolio Lugo Félix</i> Representante de la Dirección |
| Firma | | |
| Fecha | 18 de mayo de 2004 | 18 de mayo de 2004 |



Norma ISO 9000:2000
(SGC-DE-03)

Secretario del
Comité de Calidad

Responsables de Procesos,
miembros del Comité de
Calidad y Auditores de
Calidad

11. Anexos.

11.1 Formato de solicitud de acción correctiva/ "No Conformidad"

| AI-FO-01 | |
|---|--|
| FORMATO DE NO CONFORMIDAD | |
| Nombre del proceso: _____ Nombre de quien detectó la no conformidad: _____ | |
| Descripción de la no conformidad: _____ _____ _____ | |
| Puntos de la norma que afecta: _____ _____ | |
| Notas: _____ _____ _____ _____ | |
| Tipo de acción solicitada: Correctiva: _____ Preventiva: _____ | |
| Fecha: _____ | |

| CONTROL DE EMISIÓN | | |
|-------------------------|--|---|
| | Elaboró: | Revisó y Autorizó: |
| Nombre y puesto. | <i>Miroslava Moyano Zepeda</i> J. D. Organización y Métodos | <i>Anatolio Lugo Félix</i> Representante de la Dirección |
| Firma | | |
| Fecha | 18 de mayo de 2004 | 18 de mayo de 2004 |



Recepción:

**Representante de la
Dirección**

Fecha

CONTROL DE EMISIÓN

| | Elaboró: | Revisó y Autorizó: |
|-------------------------|--|---|
| Nombre y puesto. | <i>Miroslava Moyano Zepeda</i> J. D. Organización y Métodos | <i>Anatolio Lugo Félix</i> Representante de la Dirección |
| Firma | | |
| Fecha | 18 de mayo de 2004 | 18 de mayo de 2004 |