



**Nombre del documento: Procedimiento para Acciones Correctivas**

**Código: ITZIT-CA-PG-005**

**Revisión: 2**

**Referencia a la Norma ISO 9001:2008, 8.5.2**

**Página 1 de 5**

## 1. Propósito

Establecer los lineamientos para tomar acciones para eliminar la causa de No Conformidades con objeto de prevenir que vuelva a ocurrir.

## 2. Alcance

Aplica para el Instituto Tecnológico de Zitácuaro.

## 3. Políticas de operación.

3.1 Las Acciones Correctivas pueden surgir a partir del análisis de las causas que originan las No Conformidades encontradas que provengan de:

3.1.1 Auditorías Internas.

3.1.2 Auditorías Externas.

3.1.3 Análisis de Datos.

3.1.4 Análisis de la Eficacia de los Procesos.

3.1.5 Seguimiento a la Revisión del SGC por parte de la Alta Dirección.

3.1.6 Análisis de Quejas y/o Sugerencias de los clientes.

3.1.7 Identificación de Producto No Conforme

3.1.8 Auditorías de Servicio.

3.1.9 Análisis de Ambiente de Trabajo

3.2. El RD debe estar informado en todo momento acerca de las No Conformidades detectadas y de las Acciones Correctivas implementadas para eliminarlas.

3.3 El análisis de la Causa Raíz de las No Conformidades debe ser realizado por los responsables del proceso al que pertenece ésta, en el seno de la Alta Dirección y/o Comité Académico según sea necesario y determinar la acción correctiva o corrección de la misma.

3.4 Es responsabilidad de los/as Subdirectores/as dueños/as del proceso al que impacta la No conformidad verificar la efectividad de las Acciones Correctivas o correcciones implementadas.

3.5 Las Acciones Correctivas son consideradas como concluidas una vez que hayan sido verificadas y evaluadas por los responsables, así como al eliminar las causas que dieron origen a las No conformidades.

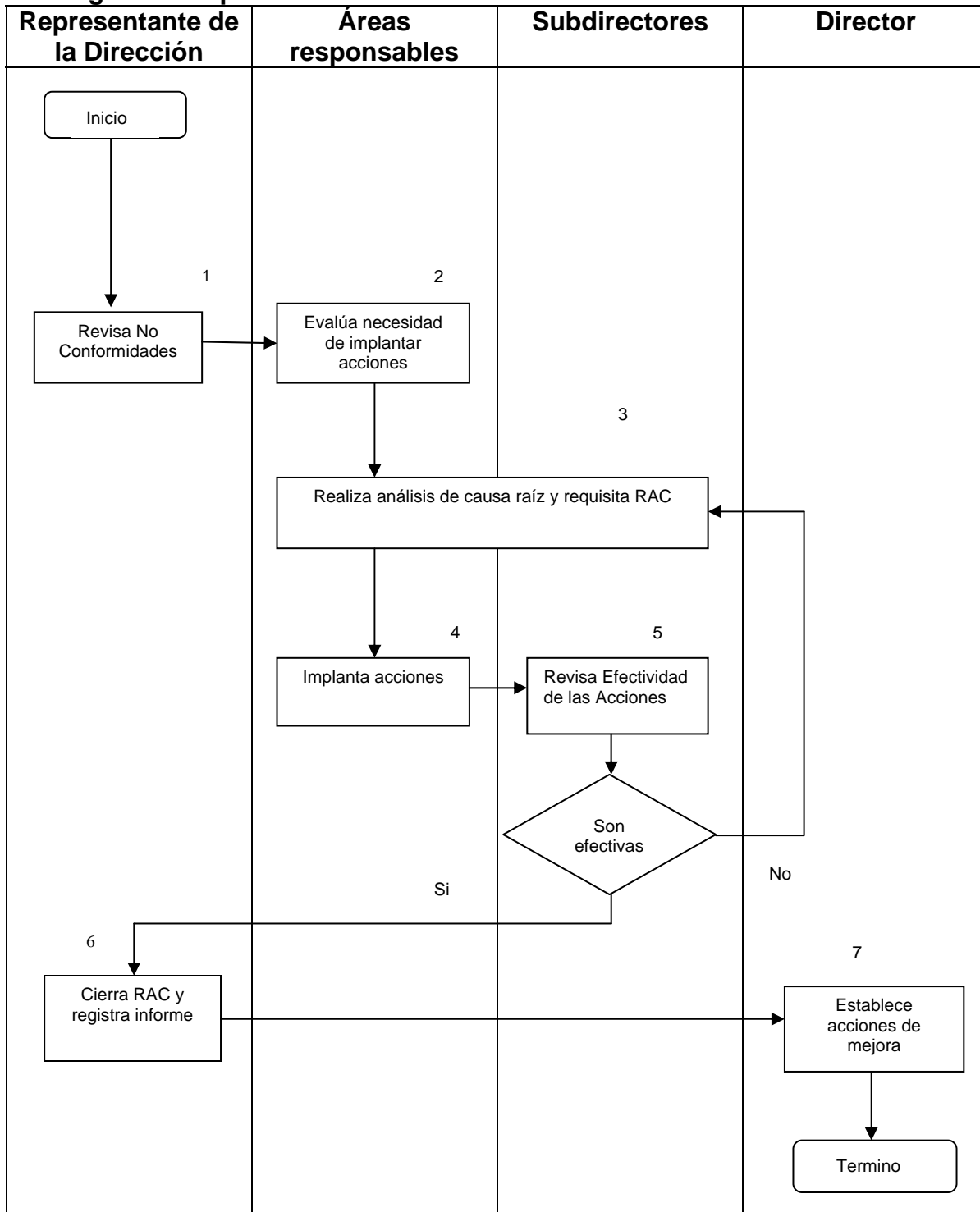
3.6 El RD es el responsable de Informar al/la Director/a sobre el estado que guardan las Acciones Correctivas.

CONTROL DE EMISIÓN		
ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
Ing. Armando García Echeverría Representante de la Dirección	Ing. Víctor Rodríguez Aburto Subdirector de Planeación y Vinculación	Dr. Juan Manuel Padilla Hernández Director
<b>Firma:</b> 08 de Enero de 2013	<b>Firma:</b> 15 de Enero de 2013	<b>Firma:</b> 21 de Enero de 2013

**Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original.**



4. Diagrama del procedimiento





## 5. Descripción del procedimiento

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Revisa No Conformidades.	<p>1.1 Revisa No Conformidades detectadas de la auditoria derivada de las fuentes declaradas en la política 3.1</p> <p>1.2 convoca al Comité de Innovación y Calidad, y presenta las no conformidades asignadas, asignando folio, responsables, y fechas de entrega de las requisiciones de acciones correctivas y/o Correcciones, que apliquen</p>	Representante de la Dirección.
2. Evalúa necesidad de implantar acciones	<p>2.1 Analiza la No Conformidad detectada y se determina la necesidad de llevar a cabo una corrección o una acción correctiva.</p> <p>2.2 Si se llevará a cabo una corrección se informará al RD para su control y liberación.</p> <p>2.3 En caso de llevar a cabo una acción correctiva se selecciona la técnica estadística a utilizar para realizar el análisis de la causa raíz.</p>	Área responsable
3. Realiza análisis de causa raíz y requisita RAC	<p>3.1 Identifica la causa raíz que dio origen a la No Conformidad y solicita al área responsable evalúe la necesidad de abrir un RAC, si es necesario</p> <p>3.2 Elabora Requisición de Acción Correctivas ITZIT-CA-PG-005-01 y definen las acciones correctivas a implantar.</p>	Subdirectores/as/Áreas Responsables
4. Implanta acciones	<p>4.1 Implementa las Acciones necesarias (las acciones correctivas estas deben ser apropiadas a los efectos de las No Conformidades) previniendo su No Ocurrencia</p> <p>4.2 Para las Correcciones se llevarán a cabo sin Acciones Correctivas evalúa la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de No Conformidades.</p> <p>4.3 Da Seguimiento a las Acciones implementas.</p>	Área Responsable.
5. Revisa Efectividad de las Acciones.	<p>5.1 Revisa la efectividad de las Acciones Correctivas implantadas</p> <p><b>SI</b> son efectivas informa al RD para que registre el avance y/o cierre el RAC.</p> <p><b>NO</b> son efectivas regresa a etapa 3.</p>	Subdirectores/as



**Nombre del documento: Procedimiento para Acciones Correctivas**

**Código: ITZIT-CA-PG-005**

**Revisión: 2**

**Referencia a la Norma ISO 9001:2008, 8.5.2**

**Página 4 de 5**

6. cierra RAC y registra informe	<p>6.1 Registra el avance de las acciones implementadas y cuando hayan alcanzado el 100% cierra RAC y anota la fecha de cierre en formato ITZIT-CA-PG-005-01</p> <p>6.2 Informa al/la directora/a y RD acerca del estado de las Acciones Correctivas.</p> <p>NOTA: Esta información sirve de entrada para la Revisión por la Dirección. (Ver programa de Revisión por la Dirección)</p>	Representante de la Dirección
7 Establece acciones de mejora	<p>7.1 Recibe el informe sobre el estado que guardan las Acciones Correctivas</p> <p>7.2 establecer acciones de mejora al sistema.</p>	Director/a


## 6. Documentos de referencia

<b>Documentos</b>
Identificación, Registro y Control del Producto No Conforme.
Informe de Resultados de las Auditorias de Servicio.
Informes de Auditorias.
Manual de Calidad.
Planes de Calidad.
Procedimiento del SGC para la Atención de Quejas y Sugerencias.
Resultados de la encuesta para la determinación y gestión del ambiente de trabajo.

## 7. Registros

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de Retención</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro</b>
Requisición de Acciones Correctivas y/o Correcciones	1 año	Jefe/a de Área	ITZIT-CA-PG-005-01

**Toda copia en PAPEL es un “Documento No Controlado” a excepción del original.**

	<b>Nombre del documento: Procedimiento para Acciones Correctivas</b>	<b>Código: ITZIT-CA-PG-005</b>
		<b>Revisión: 2</b>
	<b>Referencia a la Norma ISO 9001:2008, 8.5.2</b>	<b>Página 5 de 5</b>

## 8. Glosario

**Acción Correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una **No Conformidad** detectada u otra situación indeseable en la operación del SGC.

**Acción Preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una **No Conformidad** potencial u otra situación indeseable en la operación del SGC.

**Corrección:** Acción tomada para eliminar una No conformidad detectada.

## 9. Anexos

9.1 Formato para Requisición de Acciones Correctivas y/o Correcciones. ITZIT-CA-PG-005-01

## 10. Cambios de esta versión

<b>Número de revisión.</b>	<b>Fecha de actualización.</b>	<b>Descripción del cambio.</b>
1	21 de febrero de 2011	Se inicia con el sistema de gestión de calidad de manera independiente del Instituto Tecnológico de Zitácuaro
3	21 de Enero 2013	Se modifica en la documentación del SGC el logotipo de la Secretaria de Educación Pública y logotipo del Instituto Tecnológico de Zitácuaro