



 INFOTIC SOLUCIONES INTELIGENTES	Procedimiento Acciones correctivas, preventivas y/o de mejora	Código:	DES-PRO-001
		Versión:	001
	Direccionamiento Estratégico	Fecha de Aprobación:	2021-08-05

Objetivo

Establecer las actividades para llevar a cabo la implementación y gestión de acciones correctivas, preventivas y/o de mejora que permitan generar el tratamiento a las no conformidades o situaciones reales o potenciales detectadas, previniendo así su

reincidencia o su ocurrencia.

Alcance

Aplica para todos los procesos de INFOTIC, iniciando con la identificación de la acción de mejora o de la No Conformidad o situación real o potencial no deseada y finalizando con la verificación de cierre y eficacia del plan de acción correspondiente.

Responsable

Analista de Calidad- Líderes de proceso

Definiciones y Abreviaturas

- **REQUISITO:** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria (NTC.ISO 9000:2015)
- **NO CONFORMIDAD:** Incumplimiento de un requisito. (NTC.ISO 9000:2015)
- **ACCION CORRECTIVA:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir. (NTC.ISO 9000:2015)
- **ACCIÓN DE MEJORA:** Acción recurrente para mejorar el desempeño. (NTC.ISO 9000:2015)
- **ACCIÓN PREVENTIVA:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable. (NTC.ISO 9000:2015)
- **CAUSA RAÍZ:** Evento que se constituye como la principal razón por la que se da el incumplimiento de un requisito o una situación potencia no deseable.
- **CORRECCIÓN:** Acción para eliminar una no conformidad detectada. (NTC.ISO 9000:2015)
- **EFICACIA:** Grado en que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados. (NTC.ISO 9000:2015)
- **ANÁLISIS DE CAUSAS:** Metodología para determinar la raíz de un problema real o potencial, con el propósito de identificar el fondo del problema.
- **RIESGO:** Efecto de la Incertidumbre. (NTC.ISO 9000:2015)
- **DARUMA:** Software tipo web que permite la operación en línea de la gestión del Sistema de Gestión de INFOTIC S.A.

Condiciones Generales

- Cualquier acción correctiva que se tome para eliminar las causas de No Conformidades, debe ser acorde a la magnitud y el riesgo de los problemas encontrados.
- El análisis y la gestión de las acciones correctivas, preventivas y de mejora se debe realizar por el equipo de proceso(s) intervinientes en conjunto con los líderes de calidad, quienes orientan metodológicamente el ejercicio.
- El plazo promedio para el cierre de una acción correctiva se estima en alrededor de tres meses, con el fin de evaluar su impacto sobre la No Conformidad detectada. La evaluación de la eficacia se realizará en la auditoría interna siguiente al levantamiento de la No Conformidad.
- Los hallazgos producto de las auditorias de entes de control se comunicarán directamente a Control Interno, quien determinará la pertinencia para la documentación de una acción correctiva o de mejora.
- Toda acción correctiva y/o acción de mejora que resulte no eficaz debe finalizarse como tal y se debe crear una nueva acción correctiva indicando la reincidencia.
- Cuando se trate de una acción de mejora debe diligenciarse un campo adicional asociado con los riesgos relacionados al cambio
- En la siguiente tabla se presentan las fuentes de No Conformidades, los responsables de la detección y su frecuencia.

FUENTE	RESPONSABLE DETECCION	FRECUENCIA
Auditorías de primera, segunda y tercera parte	Auditor	Cada vez que se audite un proceso. Nota: Las acciones correctivas deben establecerse máximo 5 días posterior a recibir el informe de auditoría.
Salidas No Conforme	Responsable del proceso/ Quien detecta la salida No Conforme	Cada vez que sea detectado una salida no Conforme que requiera documentar una Acción Correctiva.
Resultado de indicadores de gestión	Responsable del análisis del indicador	Cada vez que no se cumplan las metas establecidas.
Evaluación de satisfacción de Clientes	Líder del proceso donde se genere la insatisfacción	Cada vez que se reciban quejas, reclamos y resultados de encuestas de satisfacción que requieran documentar la Acción Correctiva.
Seguimiento a No Conformidades	Líder de Calidad	Cuando se hace seguimiento a las Acciones tomadas y se evidencia que no es eficaz.

Tabla 1. Fuente No conformidades

PROCEDIMIENTO

Actividad	Descripción	Responsable
------------------	--------------------	--------------------

Detectar la No Conformidad	Teniendo en cuenta la tabla fuentes de No Conformidades se identifica el Hallazgo. En todo caso, la fuente no se limita a dicha tabla.	Miembros de la Organización
Reportar No Conformidad	Informar a la Analista de Calidad sobre la <i>posible</i> No Conformidad detectada para determinar el impacto de la misma y la necesidad de documentarla o no.	Líderes del proceso, Analista de Calidad
Documentación de No Conformidad	Registrar en el Formato Acciones Correctivas, preventivas y/o de mejora DES-FOR-012 La redacción de la No Conformidad debe indicar claramente el requisito incumplido y la descripción general de la situación de manera clara y sencilla.	Líder de Proceso – Líder de Calidad.
Registrar en Matriz de Seguimiento	La acción correctiva se entrega al Analista de Calidad, quien la ingresa a la Matriz de Seguimiento Acciones correctivas, preventivas y/o de mejora y entrega al responsable del proceso.	Analista de Calidad
Analizar Causas	En caso de aplicar corrección a la No Conformidad, se documenta, de lo contrario se procede al análisis de causas bajo la metodología de tres porqués, de la cual se determina una de ellas como la causa raíz y se establece el plan de acción con fechas y responsables de su ejecución. El resultado del análisis se registra Formato Acciones Correctivas, preventivas y/o de mejora DES-FOR-012 Cuando se trate de una acción de mejora, no se requiere realizar análisis de causas.	Líderes del proceso y Calidad
Definir Plan de Acción	El plan de acción debe estar orientado a eliminar la causa raíz. En todos los casos, las actividades definidas deben conservar el ciclo de la calidad PHVA. Las actividades definidas deben tener asignado un responsable, fechas de ejecución y seguimiento, que deben ser determinadas considerando las holguras requeridas ante cualquier imprevisto.	Líderes del proceso y Calidad
Realizar Seguimiento al Plan de Acción	En esta etapa se analizan las evidencias del cumplimiento de las actividades definidas y se evalúa su impacto para eliminar la recurrencia. En todo caso en esta etapa no se puede determinar la eficacia y cerrarla.	Líderes del proceso y Calidad
Verificar la eficacia del plan de acción y cerrar la acción correctiva o de mejora	En el plan de auditoría del proceso en el que se haya documentado la acción correctiva, se evalúa la eficacia, determinada por la no recurrencia de la situación que dio origen a la No Conformidad. En el caso de que el plan de acción no haya sido eficaz, esta ocurrencia debe finalizarse como Ineficaz y se debe crear una nueva acción correctiva que se indica como “Reincidente”.	Auditor
Realizar cambios en el SGC	En caso que la No conformidad implique realizar cambios en el SGC, estos deben ser gestionados con base en el subproceso de Cambio, innovación y mejora, establecido en el Manual de Direccionamiento Estratégico DES-MAN-001	Líderes de Calidad

Documentos y Registros Asociados

- [Formato acciones preventivas Acciones Correctivas, preventivas y/o de mejora DES-FOR-012](#)
- [Matriz de Seguimiento acciones Correctivas, preventivas y/o de mejora](#)
- [Manual de Direccionamiento Estratégico DES-MAN-001](#)

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Karen Guauta Coordinadora de Calidad	Sandra Jimena Lozano Rendon Vicepresidencia Administrativa y Financiera	Sandra Jimena Lozano Rendon Vicepresidencia Administrativa y Financiera