	<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</b>	HOJA 1 DE 13
		Código del Documento: CI-8.5-01
		Fecha de Emisión: 12/08/14
		No. de Revisión: 01

## 1. Objetivo

Definir los pasos a seguir cuando se presenta una No Conformidad o No Conformidad Potencial e implantar acciones correctivas o preventivas para evitar su recurrencia o prevenir su recurrencia respectivamente.

## 2. Alcance

Aplica a todas las áreas involucradas dentro del alcance del Sistema de Gestión de Calidad.

## 3. Responsabilidades

Puesto	Responsabilidades Generales
3.1 Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad	3.1.1 Documenta la No Conformidad o No-Conformidad Potencial
	3.1.2 Convoca a involucrados.
	3.1.3 Da seguimiento a las acciones propuestas y verifica su efectividad.
	3.1.4 Realiza modificaciones en procedimientos e instructivos.
	3.1.5 Realiza el cierre de las No Conformidades y de No Conformidades Potenciales
	3.1.6 Elabora mensualmente el indicador de Acciones Correctivas y Preventivas
3.2 Coordinadores	3.2.1 Identifica No Conformidades potenciales y avisa al coordinador para que la documente.
3.3 Involucrados / Responsables de Proceso	3.3.1 Realizan la corrección inmediata y analizan e investigan la Causa-Raíz de las No Conformidades.
	3.3.2 Determinan e implementan las Acciones correctivas y Preventivas

## 4. Políticas

4.1 Es obligación de los involucrados participar en el análisis para la determinación de las acciones Correctivas y Preventivas


## 5. Definiciones.

Términos mencionados en este Documento	
Término	Definición
S.G.C.	Sistema de Gestión de Calidad


## 6. Desarrollo

### Acciones Correctivas

No	Responsable	Actividades	Documento de Trabajo
1	Coordinadores / Involucrados / Responsables del Proceso	Identifican la No conformidad a partir de los indicadores de sus procesos, Revisiones Directivas, resultados de Auditorías Internas y Externas, Encuestas de Clientes o de cualquier otra fuente de información e informan al Coordinador del SGC.	N/A
2	Coordinador del SGC	Verifica y documenta la No Conformidad reportada.	Formato: Reporte de No-Conformidades y Acciones Correctivas CI-8.5-01.00-01 Anexo 10.1


	<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</b>	<b>HOJA 2DE 13</b>
		<b>Código del Documento: CI-8.5-01</b>
		<b>Fecha de Emisión: 12/08/14</b>
		<b>No. de Revisión: 01</b>

3	Coordinador del SGC	Convoca a los involucrados para realizar el análisis Causa-Raíz de la No Conformidad.	N/A
4	Involucrados / Responsables del proceso.	Realizan la acción inmediata y analizan e investigan la Causa-Raíz de la No Conformidad utilizando el Diagrama de Causa-Efecto.	Formato: Reporte de No-Conformidades y Acciones Correctivas CI-8.5-01-00-01 Anexo 10.1
5	Involucrados / Responsables del proceso.	Una vez encontrada la Causa-Raíz determinan las acciones correctivas para prevenir su recurrencia y se documentan en el Plan de Acción y entregan al Coordinador para su seguimiento.	Formato: Plan de Acción CI-8.5-01-00-02
6	Involucrados / Responsables del proceso.	Determinadas las acciones correctivas, son implementadas por cada uno de los responsables de los procesos.	Formato: Plan de Acción CI-8.5-01-00-02 Anexo 10.2
7	Coordinador del SGC	Verifica que las acciones correctivas propuestas se realicen por cada uno de los involucrados. Si las acciones correctivas son efectivas, se verifica si tienen que realizar cambios en los Procedimientos o Instrucciones de Trabajo. En caso de que las acciones no sean efectivas, se convoca nuevamente a involucrados, para realizar un nuevo análisis para encontrar la causa raíz a la no conformidad.	Formato: Reporte de No-Conformidades y Acciones Correctivas CI-8.5-01-00-01 Anexo 10.1 Formato: Plan de Acción CI-8.5-01-00-02 Anexo 10.2
8	Coordinador del SGC	Da seguimiento a las Acciones Correctivas propuestas abiertas hasta su terminación y evalúa la efectividad de las mismas si estas no son efectivas, se regresa al punto No. 3, en caso contrario se continúa con el siguiente punto.	Formato: Reporte de No-Conformidades y Acciones Correctivas CI-8.5-01-00-01 Anexo 10.1 Formato: Plan de Acción CI-8.5-01-00-02 Anexo 10.2
9	Coordinador del SGC	Elabora mensualmente el Indicador de Acciones Correctivas para su presentación en la Revisión Directiva.	N/A

	<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</b>	HOJA 3DE 13
		Código del Documento: CI-8.5-01
		Fecha de Emisión: 12/08/14
		No. de Revisión: 01

### Acciones Preventivas

No	Responsable	Actividades	Documento de Trabajo
1	Coordinadores / Involucrados / Responsables del Proceso	Identifican la No conformidad potencial a partir de los indicadores de sus procesos, Revisiones Directivas, resultados de Auditorías Internas y Externas, Encuestas de Clientes o cualquier otra fuente e informan al Coordinador del SGC.	N/A
2	Coordinador del SGC	Verifica y documenta la No Conformidad potencial reportada.	Formato: Reporte de No-Conformidades Potenciales y Acciones Preventivas CI-8.5-01-00-03 (Anexo 10.3)
3	Coordinador del SGC	Convoca a los involucrados para realizar el análisis Causa-Raíz de la No Conformidad potencial.	N/A
4	Involucrados / Responsables del proceso.	Analizan e investigan la Causa-Raíz de la No Conformidad Potencial utilizando el Diagrama de Causa-Efecto.	Formato: Reporte de No-Conformidades Potenciales y Acciones Preventivas CI-8.5-01-00-03 (Anexo 10.3)
5	Involucrados / Responsables del proceso.	Una vez encontrada la Causa-Raíz determinan las acciones preventivas para prevenir su recurrencia y se documentan en el Plan de Acción y entregan al Coordinador para su seguimiento.	Formato: Plan de Acción CI-8.5-01-00-02 (Anexo 10.2)
6	Involucrados / Responsables del proceso.	Determinadas las acciones preventivas, son implementadas por cada uno de los responsables de los procesos.	Formato: Plan de Acción CI-8.5-01-00-02 (Anexo 10.2)
7	Coordinador del SGC	Verifica que las acciones preventivas propuestas se realicen por cada uno de los involucrados. Si las acciones preventivas son efectivas, se verifica si tienen que realizarse cambios en los Procedimientos o Instrucciones de Trabajo. En caso de que las acciones no sean efectivas, se convoca nuevamente a involucrados, para realizar un nuevo análisis para encontrar la causa raíz a la no conformidad potencial.	Formato: Reporte de No-Conformidades Potenciales y Acciones Preventivas CI-8.5-01-00-03 (Anexo 10.3) Formato: Plan de Acción CI-8.5-01-00-02 (Anexo 10.2)
8	Coordinador del SGC	Da seguimiento a las Acciones Preventivas propuestas abiertas hasta su terminación y evalúa la efectividad de las mismas.	Formato: Reporte de No-Conformidades Potenciales y Acciones Preventivas

	<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</b>	<b>HOJA 4 DE 13</b>
		<b>Código del Documento: CI-8.5-01</b>
		<b>Fecha de Emisión: 12/08/14</b>
		<b>No. de Revisión: 01</b>

			CI-8.5-01-00-03 (Anexo 10.3) Formato: Plan de Acción CI-8.5-02-00-02 (Anexo 10.2)
9	Coordinador del SGC	Elabora mensualmente el Indicador de Acciones Preventivas para su presentación en la Revisión Directiva.	N/A



## PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

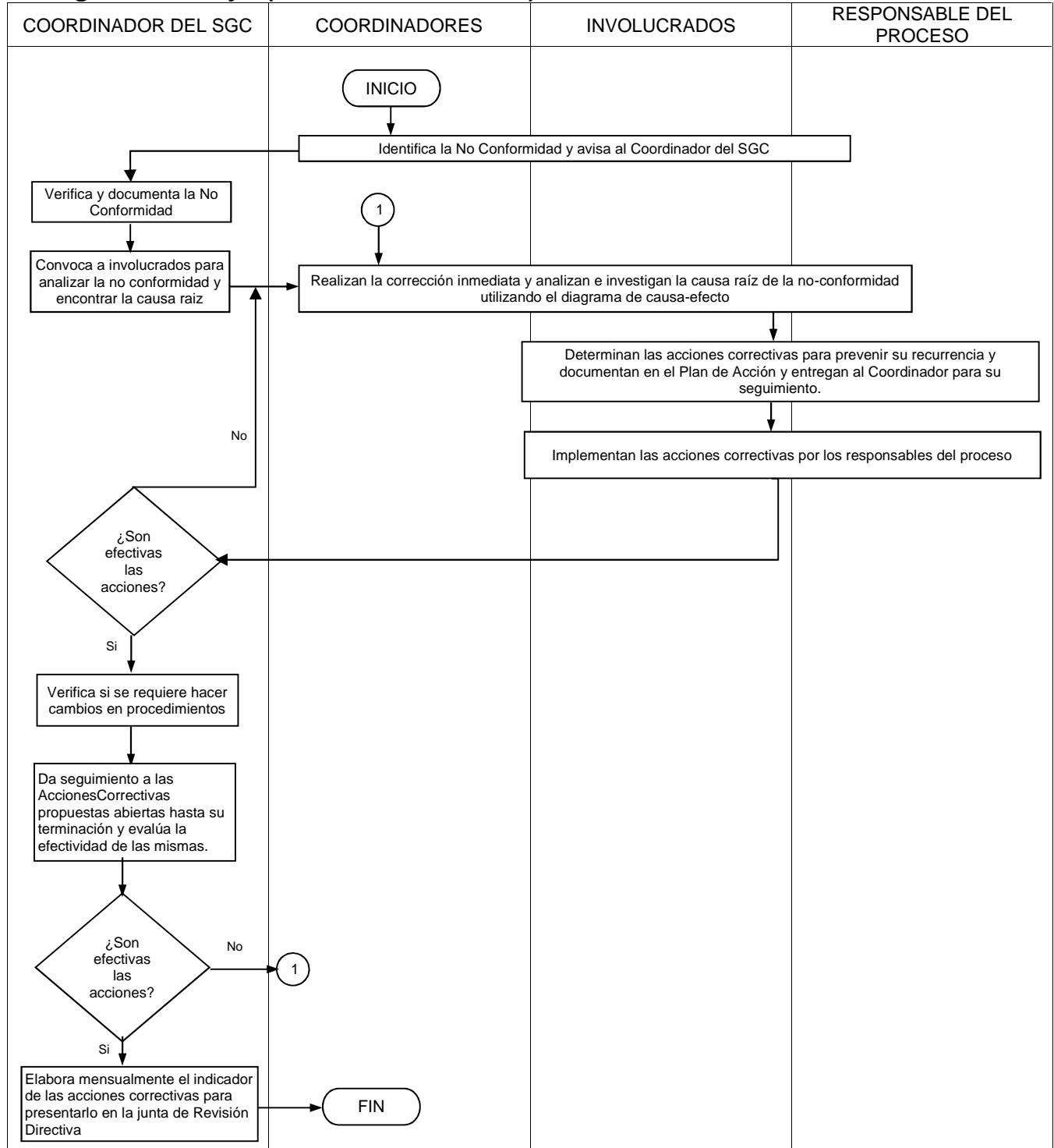
**HOJA 5DE 13**

**Código del Documento:  
CI-8.5-01**

**Fecha de Emisión:  
12/08/14**

**No. de Revisión: 01**

### 7. Diagrama de Flujo (Acciones Correctivas)





# PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

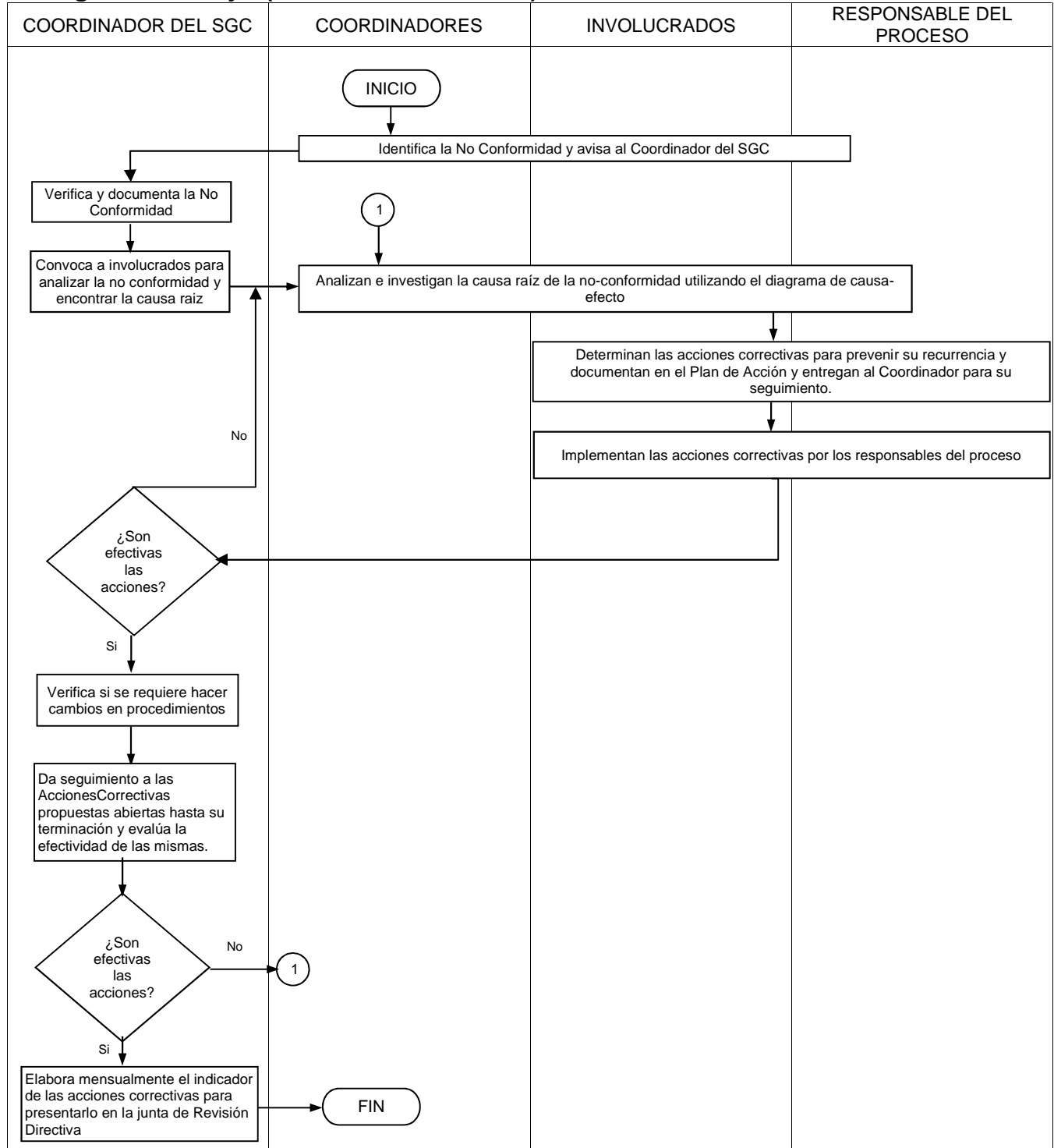
HOJA 6DE 13


Código del Documento:  
CI-8.5-01

Fecha de Emisión:  
12/08/14

No. de Revisión: 01

## 7. Diagrama de Flujo (Acciones Preventivas)



	<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</b>	<b>HOJA 7DE 13</b>
		<b>Código del Documento: CI-8.5-01</b>
		<b>Fecha de Emisión: 12/08/14</b>
		<b>No. de Revisión: 01</b>

## 8. Referencias


Documentos a los cuales se hace Referencia	
Titulo	Código
8.1 Manual de calidad	MC
8.2 Procedimiento para el control de documentos	CI-4.2-02
8.3 Procedimiento para la elaboración de documentos.	CI-4.2-01

## 9. Control de Registros


Código	Almacenado	Recuperación	Protección	Retención	Disposición
CI-8.5-01-00-01	Oficina de Contraloría Interna	Librero en Carpeta de Acciones Correctivas y Preventivas, solicitar al Contralor Interno	Carpeta con argollas	Archivo activo 1 año  Archivo Muerto 2 años	Al final de este periodo destruir
CI-8.5-01-00-02	Oficina de Contraloría Interna	Librero en Carpeta de Acciones Correctivas y Preventivas, solicitar al Contralor Interno	Carpeta con argollas	Archivo activo 1 año  Archivo Muerto 2 años	Al final de este periodo destruir
CI-8.5-01-00-03	Oficina de Contraloría Interna	Librero en Carpeta de Acciones Correctivas y Preventivas, solicitar al Contralor Interno	Carpeta con argollas	Archivo activo 1 año  Archivo Muerto 2 años	Al final de este periodo destruir

## 10. Anexos


Formatos		
Anexo	Código	Titulo
10.1	CI-8.5-01-00-01	Reporte de No-Conformidades y Acciones Correctivas
10.2	CI-8.5-01-00-02	Plan de Acción
10.3	CI-8.5-01-00-03	Reporte de No-Conformidades Potenciales y Acciones Preventivas

	<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</b>	HOJA 8DE 13
		Código del Documento: CI-8.5-01
		Fecha de Emisión: 12/08/14
		No. de Revisión: 01

**Anexo 10.1**  
Reporte de No Conformidades y acciones Correctivas

		<b>REPORTE DE NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS</b>	Folio <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
<b>DEPARTAMENTO:</b> Sistema de Gestión de Calidad	<b>FECHA:</b>		
<b>Reportado por:</b>	<b>Puesto:</b>		
<b>IDENTIFICACIÓN DE LA NO CONFORMIDAD</b>			
<b>Descripción de la No Conformidad</b>	<b>Tipo de No Conformidad</b> <input type="checkbox"/> Afectación de la Calidad del Producto & Servicio <input type="checkbox"/> Incumplimiento de Objetivos. <input type="checkbox"/> Resultados de Auditorías. <input type="checkbox"/> Documentación del Sistema de Gestión de calidad <input type="checkbox"/> Incumplimiento de Requisitos. Resultados de Revisión Directiva. Quejas y Reclamaciones de Clientes. Otro: _____		
<b>CORRECCION INMEDIATA:</b>	<b>Responsable:</b>  <b>Fecha:</b>		
<b>ANÁLISIS DE LAS CAUSAS QUE ORIGINAN LA NO CONFORMIDAD (Ver Reverso)</b>			
Nombre, puesto y firma de quien realiza el análisis de causas (Diagrama Ishikawa) y plan de acciones correctivas.		Fechas de análisis  Fecha compromiso de realización de acciones correctivas	
<b>VERIFICACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LAS ACCIONES</b>			
<b>Observaciones</b>	<b>Fecha</b>	<b>¿Fueron efectivas?</b> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
_____ Nombre		_____ Firma	
CI-8.5-01-00-01 Rev. 01			

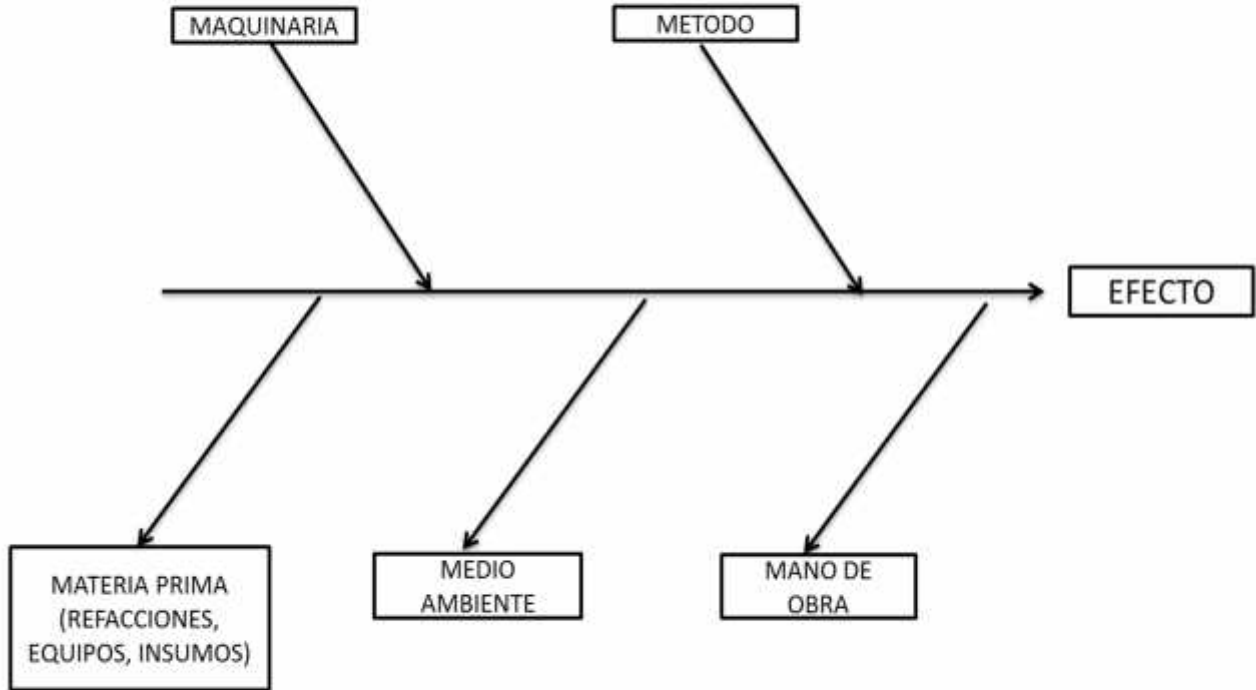


	<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</b>	HOJA 9 DE 13
		Código del Documento: CI-8.5-01
		Fecha de Emisión: 12/08/14
		No. de Revisión: 01




### ACCIONES CORRECTIVAS

FECHA DEL ANALISIS:



CI-8.5-01-00-01  
Rev 01

Reverso

	<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</b>	HOJA 10DE 13
		Código del Documento: CI-8.5-01
		Fecha de Emisión: 12/08/14
		No. de Revisión: 01

**Anexo 10.2**  
Plan de Acción


PLAN DE ACCION								FECHA
Nº	¿Qué?	¿Cómo?	¿Por qué?	¿Dónde?	¿Quién?	¿Cuándo?	¿Quién Verifica?	¿Cuándo?
1								
2								
3								
4								
5								

ASISTENTES

NOMBRE	FIRMA

NOMBRE	FIRMA

CI-8.5.01.00.02  
REV. 01

	<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</b>	HOJA 11 DE 13
		Código del Documento: CI-8.5-01
		Fecha de Emisión: 12/08/14
		No. de Revisión: 01

**Anexo 10.3**  
Reporte de No Conformidades Potenciales y Acciones Preventivas

		<b>REPORTE DE NO CONFORMIDADES POTENCIALES Y ACCIONES PREVENTIVAS</b>	Folio <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
DEPARTAMENTO:		FECHA:	
Reportado por:		Puesto:	
<b>IDENTIFICACION DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL</b>			
Descripción de la No Conformidad Potencial		Tipo de No Conformidad Potencial <input type="checkbox"/> Posible Afectación de la Calidad del Producto o Servicio. <input type="checkbox"/> Tendencia al Incumplimiento de Objetivos. <input type="checkbox"/> Resultados de Auditorías. <input type="checkbox"/> Documentación del Sistema de Gestión de calidad <input type="checkbox"/> Tendencia al Incumplimiento de Requisitos. Resultados de Revisión Directiva. Otro: _____	
<b>ANÁLISIS DE LAS CAUSAS QUE ORIGINAN LA NO CONFORMIDAD (Ver Reverso)</b>			
Nombre, puesto y firma de quien realiza el análisis de causas (Diagrama Ishikawa) y plan de acciones correctivas.		Fechas de análisis  Fecha compromiso de realización de acciones preventivas	
<b>VERIFICACION DE LA EFECTIVIDAD DE LAS ACCIONES</b>			
Observaciones	Fecha	¿Fueron efectivas?	
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
_____ Nombre		_____ Firma	
CI-8.5-01-00-03 Rev 01			



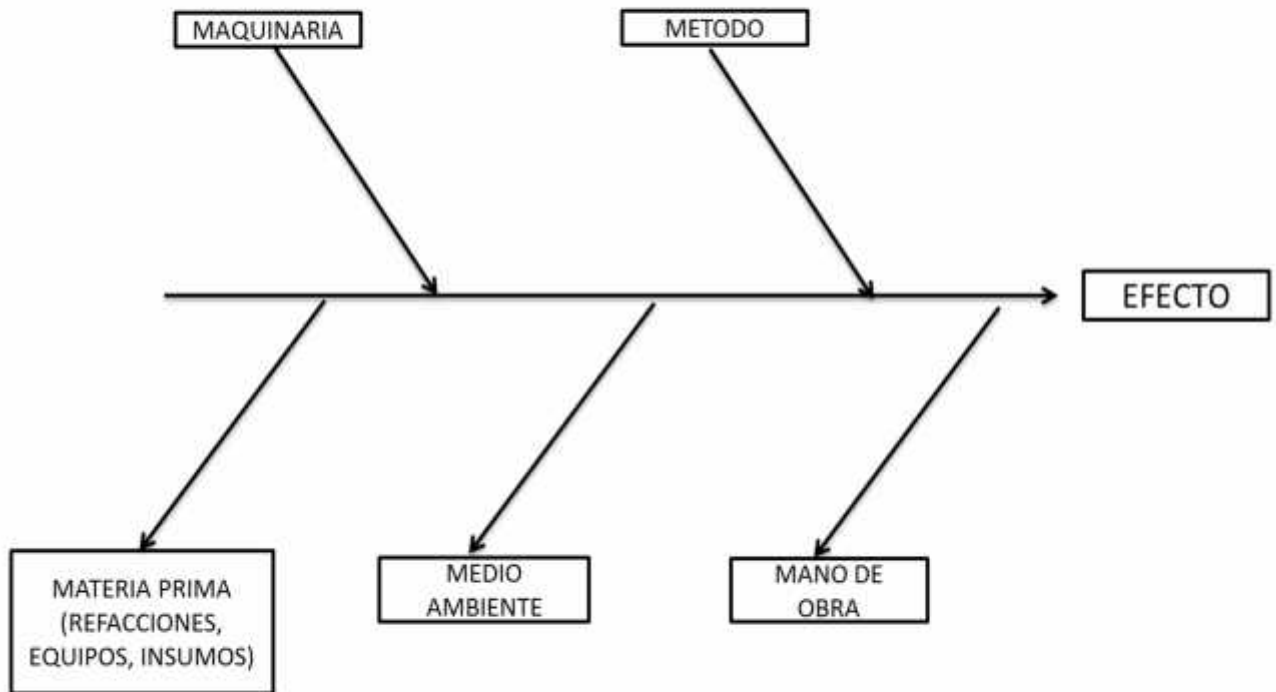
# PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

HOJA 12 DE 13
Código del Documento: CI-8.5-01
Fecha de Emisión: 12/08/14
No. de Revisión: 01



## ACCIONES PREVENTIVAS

FECHA DEL ANALISIS:



Reverso

CI-8.5-01-00-03  
Rev 01



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
LA LEY EN LA MANO  
SAN ESTEBAN

### PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

HOJA 13 DE 13

Código del Documento:  
CI-8.5-01

Fecha de Emisión:  
12/08/14

No. de Revisión: 01

### 11. Control de Cambios

FECHA DEL CAMBIO	ESTADO DE REVISIÓN	RAZÓN O MOTIVO DEL CAMBIO
12/08/14	00	Emisión del documento
24/05/2016	01	Revisión del Procedimiento y cambio de logo

### 12. Cuadro de Aprobación

ELABORÓ: CONTRALOR INTERNO	FIRMA: 	FECHA: 24/05/2016
REVISÓ: PRESIDENTE DEL COMITÉ DE CALIDAD	FIRMA: 	FECHA: 24/05/2016
REVISÓ: JUNTA DE COORDINACION POLITICA	FIRMA: 	FECHA: 24/05/2016
APROBÓ: DIRECTIVA	FIRMA: 	FECHA: 24/05/2016