**1. OBJETIVO**

Establecer los lineamientos para identificar los servicios que no hayan cumplido las características planificadas, con la finalidad de tomar las acciones necesarias para corregirlos y minimizar su recurrencia.

**2. ALCANCE Y RESPONSABLES**

Aplica a todos los servicios que se determine que no cumplen con lo especificado por las partes interesadas.

En caso de recurrencia de causas de “Servicio No Conforme”, se deberán establecer en conjunto con él(los(as)) Responsable(s) de Área las acciones correctivas necesarias de acuerdo con procedimiento ITGAM-CA-005 **Acciones Correctivas.**

El(la) Jefe(a) de departamento será la persona responsable para establecer la acción a tomar en caso de presentarse un “Servicio No Conforme (SNC)”. Los(as) jefes(as) de departamento deben conservar la evidencia que respalde la conclusión satisfactoria del tratamiento de “Servicio No Conforme”.

Es responsabilidad de todos en la organización dar cumplimiento a este procedimiento.

**3. GLOSARIO**

**Comité Académico:** Órgano colegiado integrado por el Director del Instituto Tecnológico, Áreas Académicas yotras seleccionadas a consideración del(la) Director(a), con facultades para resolver asuntos académicos fuera de reglamento.

**Disposición**: Acción que se toma para manejar y/o eliminar el producto o servicio no conforme generado.

**Servicio No Conforme:** Incumplimiento a las especificaciones establecidas en los Planes de Calidad o bien alincumplimiento de alguna cláusula del contrato con el estudiante

**No conformidad**: Incumplimiento de un requisito.

**Acción correctiva***:*Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situaciónindeseable.

**Acción preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una “No Conformidad” potencial u otra situaciónpotencial no deseable

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

**4. POLÍTICAS DE OPERACIÓN**

El servicio No Conforme se define como el incumplimiento a las especificaciones establecidas en el Plan de Calidad o bien al incumplimiento de alguna cláusula del contrato con los(as) estudiantes.

Es competencia de los(as) responsables de los puntos de control del Plan de Calidad, identificar, registrar y controlar el producto no conforme con el fin de prevenir su uso o entrega no intencional.

Los(as) responsables de los puntos de control del Plan de Calidad deben tratar el Servicio No Conforme de las siguientes maneras:

* Tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada.
* Autorizando su uso, liberación o aceptación bajo concesión por el(la) Director(a) según lo establezca el Plan de Calidad y dependiendo del SNC.
* Tomando acciones para impedir su uso o aplicación originalmente previsto.

Se deben mantener los Registros de la naturaleza de las No Conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente.

Cuando se corrige un Servicio No Conforme, debe someterse a una nueva verificación por el(la) o los(as) responsables del punto de control, para demostrar su conformidad con los requisitos.

Cuando se detecta un Servicio No Conforme después de la entrega o cuando ha comenzado su uso, el(la) Director(a) según lo establecido en el Plan de Calidad deberán tomar las acciones apropiadas respecto a los efectos, o efectos potenciales de la No Conformidad.

Es competencia del responsable del punto de control asignar el folio correspondiente y registrar el SNC en la hoja de control para registro del SNC ITGAM-CA-004-01 y de enviar una copia actualizada del tratamiento y/o seguimiento del SNC al(la) responsable del Sistema de Gestión del Instituto Tecnológico, quien requisita el Formato Electrónico ITGAM-CA-007-06 que será analizado durante la Revisión por la Dirección en el Instituto.

Es responsabilidad del(la) coordinador(a) del Sistema de Gestión dar seguimiento a los puntos de control, según el plan de verificación para validar el cumplimiento de los puntos de control y, en su caso, promover la atención y seguimiento de las acciones que ayuden al cumplimiento del requisito no cumplido.

**5. DIAGRAMA DE FLUJO**



**6. DESARROLLO**

| **Actividad No.** | **Responsable** | **Descripción de Actividad** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Responsables de los Puntos de Control de los Planes de Calidad/Coordinador(a) del Sistema | El (la) Coordinador(a) del Sistema de Gestión establece el programa de seguimiento de los puntos de control, de acuerdo con el formato ITGAM-CA-004-02.  Cada responsable de los puntos de control, revisa de manera periódica los Registros de Calidad relacionados con los puntos de Control establecidos en el Plan de Calidad con el fin de verificar el cumplimiento de las especificaciones definidas en él.  Identifica el Servicio No conforme cuando una de las especificaciones del Plan de Calidad no se esté cumpliendo y registra en la Bitácora asignando folio al Servicio No Conforme utilizando el formato ITGAM-CA-004-01.  Solicita al Subdirector de Área la Validación de los registros y al responsable del sistema su Visto Bueno.  NOTA: El folio se conforma de 3 campos, es alfanumérico e inicia con las letras del proceso AC (Académico) ó VI (vinculación), seguido de las iníciales del área, EA, IS (Económico-Administrativas o Ingeniería en Sistemas), en el cual se detectó el SNC y un número consecutivo a 3 dígitos 001 a 00n. (Ejemplo: AC-EA-001, AC-IS-001, VI-GT-001,VI-AE-001). |
| 2 | Responsables de los Puntos de Control de los Planes de Calidad | Trata y corrige los Servicios No Conformes mediante una o más de las siguientes maneras:   * Apegándose a lo establecido en el Plan de Calidad o contrato con el alumno. * Tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada. * Autorizando su uso, liberación o aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente. * Tomando acciones para impedir su uso o aplicación originalmente previsto. |
| 3 | Responsable del Sistema de Gestión | Recibe copia de la lista para identificación, registro y control del SNC. ITGAM-CA-004-01 y supervisa el seguimiento de las Acciones tomadas para corregirlo. Verifica con cada uno de los responsables de los puntos de control establecidos en los Planes de Calidad que estas hayan sido aplicadas evaluadas. SI se eliminó el SNC continúa al paso 4. NO se eliminó el SNC continúa al paso 6. |
| 4 | Responsables de los Puntos de Control de los Planes de Calidad | Si las acciones tomadas fueron efectivas el Servicio No Conforme que ha sido corregido se somete a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos y se procede a continuar con el registro ITGAM-CA-004-01. En caso de reincidir pasa a la etapa 6 |
| 5 | Responsables de los Puntos de Control de los Planes de Calidad | Informa al Subdirector de Área para que proceda a la Liberación del SNC y firme el Registro por Áreas del SNC ITGAM-CA-004-01, enviándose al responsable del sistema para su registro en el Formato electrónico para Control de Servicio No Conforme ITGAM-CA-007-06, previo a la revisión por la Dirección. Informa al Jefe de Área que el SNC ha sido liberado. |
| 6 | Alta Dirección | Aplica el Procedimiento acciones correctivas ITGAM-CA-005 y da seguimiento a las acciones tomadas hasta la liberación de la acción correctiva. Si la acción correctiva es liberada pasa a la etapa 4. |

**7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA**

**Formatos**

ITGAM-CA-005 Acciones correctivas

ITGAM-CA-004-01 Identificación, Registro y Control de Servicio No Conforme.

ITGAM-CA-004-02 Programa de seguimiento de los puntos de control del Plan de Calidad

ITGAM-CA-007-06 Formato electrónico Identificación, Registro y Control de Producto No Conforme.

**8. CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **REVISIÓN** | **PUNTOS QUE SE MODIFICAN** | **DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN** | **FECHA** |
| 1 | Todo el documento | Se ajusta procedimiento en general para el cumplimiento de las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015 | 01 de agosto de 2018 |
| N/A | N/A | Sólo Vigencia. | 12 noviembre 2019 |
| 2 | Todo el documento | Actualización del documento, según la operación actual. | 11 de mayo de 2021 |