

1. OBJETIVO

Establecer las actividades, responsabilidades y controles para elaboración, ejecución, seguimiento y cierre de las acciones correctivas, que permitan eliminar las causas de no conformidades reales que puedan afectar la efectividad del Sistema de Gestión Integral

2. ALCANCE Y RESPONSABLES

Este procedimiento aplica para todas las Acciones Correctivas levantadas por incumplimiento a procedimientos o por desviaciones ante los objetivos planteados.

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.

El(la) Coordinador(a) del sistema de gestión deberá verificar la eficacia de las acciones correctivas tomadas y del seguimiento de estas hasta su solución total.

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

3. GLOSARIO

No conformidad: Incumplimiento de un requisito.

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

Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

4. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

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

- Auditorías internas y externas.
- Quejas o sugerencias de los clientes.
- Desviaciones de procesos.
- Desviaciones de registros de procesos.
- Servicios no conformes.
- Incumplimiento a los requisitos de las normas aplicables, entre otras.

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

El(la) Coordinador(a) del sistema debe Informar al(la) Director(a) del Instituto Tecnológico sobre el estado que guardan las Acciones Correctivas implementadas.



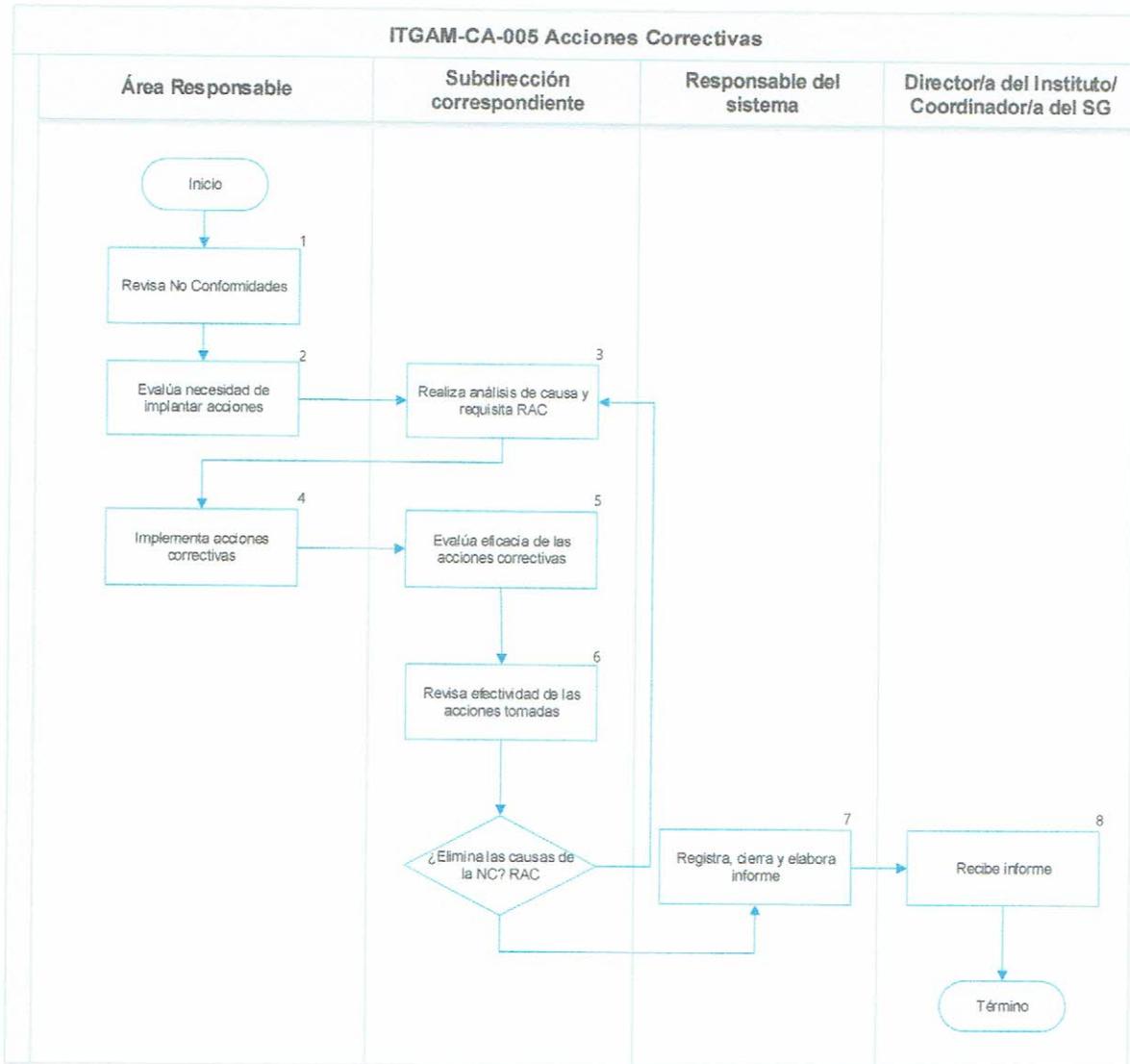
Elaboró	Revisó	Aprobó	Fecha de emisión: 12 noviembre 2019
Grizeth Guadalupe de la Cruz Roque Coordinador del SGI	Javier Lara de Paz Subdirección Académica	DIRECCIÓN Pedro Azuara Rodríguez Dirección	Fecha de revisión: 06 de febrero 2024

**PROCEDIMIENTO
ACCIONES CORRECTIVAS**



Toda evidencia proporcionada por los responsables de implementación y verificación debe ser anexada al formato **Acción correctiva**

5. DIAGRAMA DE FLUJO



PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS



6. DESARROLLO

Actividad No.	Responsable	Descripción de Actividad
1	Área Responsable	Revisa No Conformidades detectadas derivada de las fuentes declaradas en la política de operación e informa al(la) Coordinador(a) del sistema de gestión.
2	Área Responsable	Analiza la No Conformidad detectada y se determina la necesidad de llevar a cabo una corrección o una acción correctiva. Si se lleva a cabo una corrección se informará a al(la) Coordinador(a) del sistema de gestión para su control y liberación. En caso de llevar a cabo una acción correctiva se selecciona la técnica estadística (lluvia de ideas o Ishikawa) a utilizar para realizar el análisis de la causa raíz.
3	Área responsable / Subdirección	Analiza la causa raíz que dio origen a la No Conformidad y solicita al área responsable evalúe la necesidad de abrir una RAC, si es necesario.
4	Área Responsable	Elabora Requisición de Acción Correctiva ITGAM-CA-005-01 y definen las acciones correctivas a implantar. Implanta acciones con el fin de prevenir que las No Conformidades vuelvan a ocurrir y da Seguimiento a las Acciones implementadas y supervisa que las acciones determinadas se hayan implementado. Registra resultados de las acciones tomadas en él, Informa de manera periódica a la/él Responsable del sistema acerca de los resultados de las acciones tomadas para eliminar la No Conformidad o prevenir su recurrencia.
5	Subdirección correspondiente	Recibe el informe de resultados de las acciones y requisita Formato Electrónico para el Estado de Acciones Correctivas (pantalla de captura) para ITGAM-CA-07-03 con el fin de llevar un control del estado que guardan las acciones implantadas.
6	Subdirección correspondiente	Revisa la efectividad de las Acciones Correctivas implantadas y, Si son efectivas informa al(la) Coordinador(a) del sistema de gestión para que registre el avance y/o cierre de la RAC, si NO son efectivas regresa a etapa 2.
7	Responsable del Sistema del Instituto Tecnológico	Registra el avance de las acciones implementadas y cuando hayan alcanzado el 100%, cierra RAC y anota la fecha de cierre en formato ITGAM-CA-005-01 y Formato Electrónico para Estado de Acciones Correctivas (pantalla de captura) ITGAM-CA-07-03. Informa al director del Instituto Tecnológico y al(la) Coordinador(a) del SGI en la Revisión por la Dirección, acerca del estado de las Acciones Correctivas.

Actividad No.	Responsable	Descripción de Actividad
		NOTA: Esta información sirve de entrada para la Revisión por la Dirección. (Ver programa de Rev. por la Dirección).
8	Director(a) de Instituto Tecnológico	Recibe el informe sobre el estado que guardan las Acciones Correctivas para proponer y establecer acciones de mejora al sistema.

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

ITGAM-CA-004 Procedimiento Control de las Salidas No Conformes
 ITGAM-CA-003 Procedimiento Auditorías Internas
 ITGAM-CA-005-01 Requisición de Acción Correctiva

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	Se actualiza el documento de acuerdo con la operación actual del Instituto	11 de mayo de 2021