


CM-P04	PROCESO DE CONTROL, SEGUIMIENTO Y MEJORA	
Versión: 4	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA	
Fecha Aprob.: 11/08/2017		

1. OBJETIVO

Establecer el procedimiento para identificar, analizar y eliminar las causas de las no conformidades potenciales/reales que afectan o que pueden afectar el Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad con el fin de tomar las acciones preventivas/correctivas apropiadas para evitar su reincidencia y prevenir su ocurrencia.


2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todas las acciones correctivas y preventivas resultantes de las no conformidades halladas en los procesos del Sistema de Gestión de Calidad del Área Metropolitana de Barranquilla. También aplica para aquellas acciones implementadas por los responsables de los procesos que tienden al mejoramiento de los mismos.

3. DEFINICIONES

Definiciones de la norma NTC-ISO-9000:2015. Sistemas de gestión de la calidad - Fundamentos y Vocabulario:

- **AC/AP:** Acciones Correctivas y Acciones Preventivas
- **ACCION PREVENTIVA:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.
- **ACCION CORRECTIVA:** Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva ocurrir.
- **CONFORMIDAD:** Cumplimiento de un requisito.
- **NO CONFORMIDAD:** Incumplimiento de un requisito.
- **OBSERVACION:** Oportunidad de mejora.
- **SGC:** Sistema de Gestión de calidad.
- **SG-SST:** Sistema de gestión de seguridad y Salud en el trabajo

CM-P04	PROCESO DE CONTROL, SEGUIMIENTO Y MEJORA	
Versión: 4	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA	
Fecha Aprob.: 11/08/2017		

4. RESPONSABLE

El coordinador de Calidad y el encargado del SGSST, es la responsable de que este procedimiento se cumpla y de asegurar el entrenamiento del personal para su entendimiento y su aplicación correcta.


5. CONTENIDO

5.1 GENERALIDADES

Las fuentes utilizadas para la identificación de No conformidades y aplicación de acciones correctivas, preventivas y de mejora son:

- Auditorias de calidad internas y externas
- Hallazgos reportados por entes de control
- Incumplimiento de requisitos
- Servicios y/o productos no conformes identifiados en los procesos y registrados en el formato CM-F13 CONTROL DEL PRODUCTO Y SERVICIO NO CONFORME, para el control del servicio no conforme
- Peticiones, Quejas Y/o reclamos
- Revisiones Gerenciales del Sistema de Gestión de Calidad y del Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo
- Seguimiento y medición de los procesos
- Resultados del análisis de los indicadores de gestión
- Sugerencias de mejoramiento por parte de los servidores públicos
- Evaluaciones de satisfacción al cliente/usuario
- Análisis de riesgos (mapa de riesgos)
- Evaluación y reevaluación de proveedores
- Competencias del personal
- Accidentes o Incidentes laborales
- Actos o condiciones de riesgo
- Resultados de observaciones / inspecciones de seguridad y salud en el trabajo
- Resultados de informes diagnósticos relacionados con SST

Cuando una No Conformidad se ha reproducido con anterioridad en más ocasiones y las acciones aplicadas no eliminaron la causa, se deben analizar nuevamente las causas y establecer nuevas acciones.

CM-P04	PROCESO DE CONTROL, SEGUIMIENTO Y MEJORA	
Versión: 4	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA	
Fecha Aprob.: 11/08/2017		

La aplicación, actualización y seguimiento del procedimiento establecido en este documento, está bajo responsabilidad del comité de calidad y del Jefe de Control Interno.

Las acciones correctivas, preventivas y de mejora que se generen por iniciativa propia y que apuntan al mejoramiento u optimización de un procesos, se registran en el formato: CM-F11 SOLICITUD DE ACCION CORRECTIVA, ACCION PREVENTIVA Y DE MEJORA, respectivamente.

5.2 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

5.2.1 IDENTIFICAR Y ANALIZAR NO CONFORMIDADES REALES O POTENCIALES


Los responsables de los procesos auditados identifican y analizan las no conformidades reales o potenciales detectadas, con base en la auditoría interna de calidad realizada (En este caso el jefe de control interno remite a los dueños de procesos el informe de auditoría con las no conformidades encontradas) o en otras fuentes del Sistema de Gestión de Calidad y Sistema de gestión de seguridad y Salud en el trabajo. (ver V. Observaciones)

5.2.2 IDENTIFICAR LAS CAUSAS DE LAS NO CONFORMIDADES REALES O POTENCIALES Y ESTABLECER LAS ACCIONES REQUERIDAS

Los responsables de los procesos donde se detectan las no conformidades reales o potenciales, analizan las causas que originan la no conformidad mediante la metodología de los cinco porque?, con la finalidad de identificar la causa raíz y establecer las acciones correctivas, preventivas y de mejora requeridas según sea el caso, seguidamente, asignan al responsable de realizar la acción y determinan la fecha de inicio y finalización para dar tratamiento a la no conformidad real o potencial; Los responsables de los procesos diligencian el formato **CM-F11 SOLICITUD DE ACCION CORRECTIVA, SOLICITUD DE ACCION PREVENTIVA y SOLICITUD DE ACCION DE MEJORA CONTINUA**, respectivamente, por cada no conformidad real o potencial identificada.

5.2.3 REMITIR ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA ESTABLECIDAS.

Una vez el responsable y dueño del proceso establecen las acciones a implementar, remiten el formato **CM-F11 SOLICITUD DE ACCION CORRECTIVA, ACCION PREVENTIVA DE ACCION DE MEJORA CONTINUA**

CM-P04	PROCESO DE CONTROL, SEGUIMIENTO Y MEJORA	
Versión: 4	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA	
Fecha Aprob.: 11/08/2017		

diligenciados a la oficina de control interno, para su conocimiento y posterior seguimiento.

5.2.4 REGISTRAR ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA ESTABLECIDAS.

Una vez el jefe de control interno recibe el formato **CM-F11 SOLICITUD DE ACCION CORRECTIVA, ACCION PREVENTIVA ACCION DE MEJORA CONTINUA** diligenciados, registra la información suministrada en el formato **CM-F12 CONTROL Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA**, con la finalidad de realizar el seguimiento al cumplimiento de las acciones establecidas por parte de los responsables y dueños de los proceso y verificar la eficacia de las mismas.

5.2.5 IMPLEMENTAR ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA ESTABLECIDAS

Cada dueño y/o responsable de los procesos se encargan de implementar las acciones establecidas con el apoyo del personal designado para aplicarlas.

5.2.6 VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS


El jefe de control interno y su equipo de trabajo realizan el seguimiento al cumplimiento de las acciones tomadas y la verificación a la eficacia de las mismas.

Si la acción tomada no fue eficaz, se informa al responsable del proceso, para que nuevamente Identifique y evalúe las causas que generaron la no conformidad y establezca nuevas acciones. Si la acción fue eficaz, se cierra la acción establecida.

5.2.7 CERRAR LAS ACCIONES ESTABLECIDAS

El jefe de control interno y el dueño del proceso realizan el cierre de la no conformidad y registra el resultado de la eficacia de las acciones tomadas en el formato **CM-F12 CONTROL Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA**.

Si las acciones correctivas fueron el resultado de auditoria interna de calidad, el responsable de cerrarla es el Líder del proceso de control, seguimiento y mejora.

CM-P04	PROCESO DE CONTROL, SEGUIMIENTO Y MEJORA	
Versión: 4	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA	
Fecha Aprob.: 11/08/2017		

5.2.8 CONSOLIDAR Y PRESENTAR INFORME DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS

El jefe de control interno prepara y presenta semestralmente un informe en donde muestra el estado de las acciones correctivas, preventivas y de mejora establecidas, posteriormente, lo remite al representante de la alta dirección del SGC y del SGSST, con la finalidad de que sirva como base para la consolidación del informe que se presenta a la dirección en la revisión gerencial del SGC Y SGSST.

6. DOCUMENTOS REFERENCIADOS


- CM-F11 SOLICITUD DE ACCION CORRECTIVA, ACCION PREVENTIVA Y ACCION DE MEJORA CONTINUA
- CM-F12 CONTROL Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA.
- Informe del avance de acciones correctivas, preventivas y de mejora

7. NORMATIVIDAD


- Ley 872/2003 Gestión de Calidad
- Decreto 1599 del 20 de mayo 2005
- Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015, Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario.
- Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001:2015, Sistemas de Gestión de la Calidad.
- Norma Técnica de la Calidad en la Gestión Pública NTC-GP 1000:2009, Sistemas de Gestión de la Calidad.
- Norma Técnica Colombiana NTC-ISO-19011, Directrices para la Auditoria de los Sistemas de Gestión de la calidad y/o ambiental.
- Artículo 2.2.4.6.34 Del decreto 1072 de 2015

8. CONTROL DE CAMBIOS

X. CONTROL DE CAMBIOS			
FECHA	VERSION	DESCRIPCION DEL CAMBIO	APROBADO POR
24/11/210	1	Creación del documento	Comité de calidad-Representante de la

CM-P04	PROCESO DE CONTROL, SEGUIMIENTO Y MEJORA	
Versión: 4	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA	
Fecha Aprob.: 11/08/2017		

			alta dirección
30/01/2012	2	<p>Cambio en los formatos para la identificación de no conformidades y solicitud de acciones correctivas, preventivas y de mejora</p> <p>Se describe el mecanismo para la identificación de las causas de las no conformidades reales o potenciales detectadas.</p>	Comité de calidad-Representante de la alta dirección
30/12/2016	3	Se ajusta el procedimiento de conformidad con los requisitos del SGSST / se ampliaron las posibles fuentes para la identificación de las no conformidades reales o potenciales.	Comité de calidad-Representante de la alta dirección
11/08//2017	4	<p>Cambio en el formato del documento- Eliminación del flujo grama</p> <p>Se ajustan las definiciones según la ISO 9000:2015</p> <p>Se unifican los formatos CM-F-11 Solicitud de acciones correctivas, CM-F-24 Solicitud de acciones preventivas y CM-F-25 Solicitud de acción de mejora</p>	Comité de calidad-Representante de la alta dirección

CM-P04	PROCESO DE CONTROL, SEGUIMIENTO Y MEJORA	
Versión: 4	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA	
Fecha Aprob.: 11/08/2017		