

	Grupo Gestión de la Calidad	Página 1 de 7
	PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE ACCIONES	Código: GC-P04
		Versión: 08- 7/07/2022

Objetivo del procedimiento

Establecer la metodología para Identificar, analizar y eliminar la causa raíz de las No Conformidades reales o potenciales que se presenten en el Sistema de Gestión Institucional COGUI+ y/u otros Sistemas de Gestión e implementar acciones correctivas o de mejora.

Participantes y responsables del procedimiento

Grupo de Gestión de la Calidad: El responsable del seguimiento y control de la adecuada ejecución de este procedimiento es el líder del proceso de Gestión de la Calidad.

Líder del proceso: identificar, formular, y realizar seguimiento y cierre a las acciones correctivas, acciones para abordar riesgos y acciones de mejora.

Generalidades del procedimiento

- Este procedimiento puede ser ejecutado en el momento que el responsable del proceso lo considere necesario, con obligatoriedad cuando aparecen No Conformidades dentro del seguimiento al proceso.
- Una acción correctiva puede ser generada por:
 - ✓ No conformidades, mayores o menores, detectadas en auditorías externas.
 - ✓ No conformidades detectadas en auditorías internas.
 - ✓ Quejas o reclamos sistemáticos o recurrentes de los usuarios.
 - ✓ Salidas no conformes o fallas en la prestación del servicio sistemáticos o recurrentes.
 - ✓ Incumplimiento de requisitos legales.
 - ✓ Resultados insatisfactorios de: medición de indicadores, revisión por la dirección, evaluación de la satisfacción del usuario.
- Una acción para abordar riesgos y oportunidades y/o mejora puede ser generada por:
 - ✓ Observaciones u oportunidades de mejora detectadas en auditorías externas.
 - ✓ Observaciones u oportunidades de mejora detectadas en auditorías internas.
 - ✓ Gestión del riesgo y las oportunidades
 - ✓ Necesidades y expectativas de los usuarios
 - ✓ Cualquier oportunidad de mejora detectada por el proceso.
 - ✓ Revisión por la dirección.
 - ✓ Análisis de la medición de los indicadores de gestión
- La descripción de la situación (no conformidad u oportunidad de mejora) debe ser suficientemente clara y adecuada, que no genere dudas y que además se identifique fácilmente el incumplimiento o el aspecto por mejorar. Para la descripción de la No conformidad tener en cuenta: incluir una referencia del requisito que se incumple, y describir el hecho que evidencia el incumplimiento del requisito.

- Cuando la no conformidad sea resultado de una auditoria externa o interna la redacción de la situación es la misma descripción de la no conformidad.
- Cuando se trate de una acción correctiva o acción para abordar riesgos, es necesario realizar el análisis de causas teniendo en cuenta la descripción de la situación. [GC-G02 Guía para la mejora continua](#)
- Las actividades de la acción deberían redactarse cumpliendo el ciclo PHVA (Planear – Hacer- Verificar-Actuar) e iniciar en verbo infinitivo.

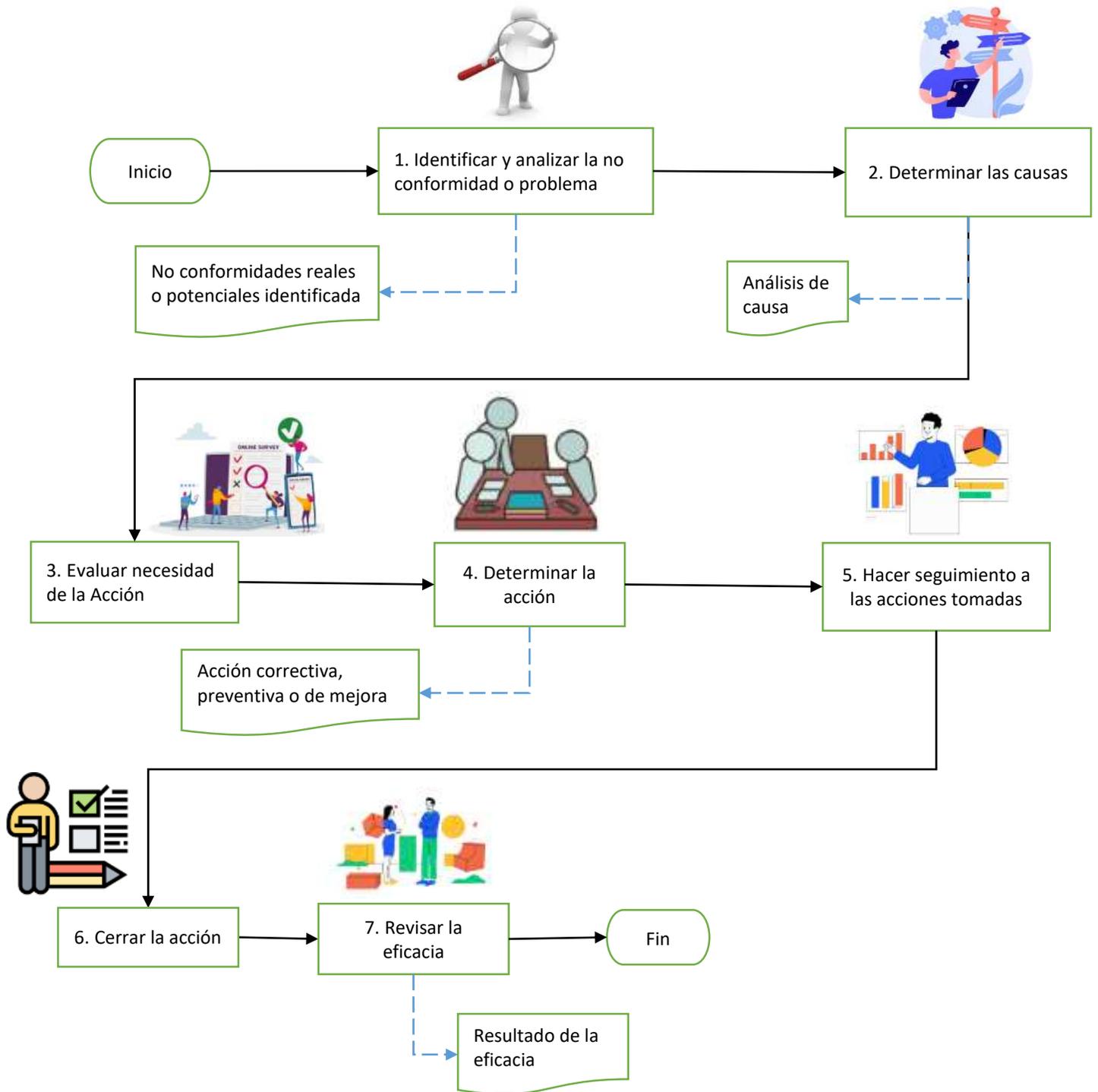
Glosario de Términos

- ✓ **Corrección:** acción para eliminar una no conformidad detectada (ISO 9000:2015, cláusula 3.12.3). El propósito es resolver el efecto de la no conformidad para tomar una acción correctiva posteriormente.
- ✓ **Acción correctiva:** acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir (ISO 9000:2015, cláusula 3.12.2). Es decir, ésta actúa sobre las causas de no conformidades que ya se han presentado.
- ✓ **Acción preventiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad u otra situación potencial no deseada (ISO 9000:2015, cláusula 3.12.1). Es decir, ésta actúa sobre las causas de no conformidades que no han ocurrido.
- ✓ **Acción de Mejora:** Cuando se ha identificado una oportunidad de introducir cambios con el objeto de mejorar una actividad. Estas acciones no están asociadas a no conformidades reales o potenciales, son el resultado de Oportunidades de mejora identificadas y observaciones que potencialmente puede afectar el sistema integrado de gestión.
- ✓ **Mejora continua:** Actividad recurrente para mejorar el desempeño (ISO 9000:2015, cláusula 3.2.2).
- ✓ **Plan de Mejoramiento:** Documento que especifica qué procedimientos y recursos asociados deben aplicarse, quién debe aplicarlos y cuándo deben aplicarse a un proyecto, proceso, producto, o contrato específico.
- ✓ **Causa raíz:** Causa verdadera que origina un problema.
- ✓ **No conformidad:** incumplimiento de un requisito (ISO 9000:2015, cláusula 3.6.9).

Descripción del procedimiento

A continuación, se presenta el **flujograma** que permite visualizar actividades y árbol de decisión, la **matriz de actividades** con roles, registros y/o salidas y a quien se le comunica o es el destinatario del resultado o producto de la actividad; así como la **matriz de interacciones** con otros procesos ó dependencias.

Flujograma



Matriz de actividades

Rol del responsable de la actividad	No.	Descripción de la actividad	Registro y/o salida	A quien se comunica
Funcionario / Cualquier dependencia	01	<p><u>Identificar y analizar la no conformidad o problema</u></p> <p>Identifica y analiza la no conformidad real o potencial para detectar su proveniencia y las consecuencias que puede generar sobre el proceso de acuerdo a la fuente de proveniencia.</p> <p>Informa al Responsable del proceso afectado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> No conformidad real o potencial identificadas 	Responsable de proceso
Equipo de trabajo / Proceso	02	<p><u>Determinar las causas</u></p> <p>Determina las causas de la no conformidad real o potencial, aplicando algunas de las técnicas de análisis de causas establecidas en la <i>GC-G02 Guía para para la mejora continua</i>.</p> <p>Si la acción es de mejora no requiere realizar análisis de causas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de causa 	Responsable de proceso
Equipo de trabajo / Proceso	03	<p><u>Evaluar necesidad de la Acción</u></p> <p>Evalúa la causa raíz para determinar la necesidad o no, de adoptar acciones para evitar que se presente nuevamente la No Conformidad o para prevenir la ocurrencia de no conformidades futuras.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Decisión de tomar acción 	Responsable de proceso
Equipo de trabajo / Proceso	04	<p><u>Determinar la acción</u></p> <p>Determina las acciones para corregir o prevenir la no conformidad o para implantar una acción de mejora en el proceso; designando, además, los responsables, y fecha de implantación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Acción correctiva, preventiva o de mejora formulada 	Grupo de Gestión de la Calidad
Responsable del Seguimiento	05	<p><u>Hacer seguimiento a las acciones tomadas</u></p> <p>Realiza seguimiento a las acciones tomadas y registra su estado y observaciones.</p> <p>Nota: El responsable del seguimiento de las acciones tomadas será el Responsable del proceso exceptuando las provenientes de auditorías, que será realizado por el Auditor Líder, y por el Responsable de la Mejora Continua del Sistema COGUI+ para el caso de las auditorías externas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Estado de acciones 	Grupo de Gestión de la Calidad

Rol del responsable de la actividad	No.	Descripción de la actividad	Registro y/o salida	A quien se comunica
Responsable de Seguimiento	06	<u>Cerrar la acción</u> Una vez implementada la acción y verificado las evidencias de dicha implementación, el responsable del seguimiento realiza el respectivo cierre.	• Acción cerrada	Grupo de Gestión de la Calidad
Responsable Mejora Continua Sistema COGUI+	07	<u>Revisar la eficacia</u> Determina si la acción tomada fue eficaz, verificando que la no conformidad real o potencial no se ha presentado en los últimos 6 meses por la misma causa y que con la acción implementada es poco probable que se presente la no conformidad en el futuro.	• Resultado de la eficacia	Alta Dirección

Matriz de interacciones con procesos del Sistema COGUI+ y dependencias

Procedimiento	Dependencias	Dependencias Unimagdalena	Alta Dirección
Procedimiento para la Toma de Acciones		x	x

Documentos de referencia

- NTC-ISO 9000:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad - Fundamentos y Vocabulario
- NTC-ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad - Requisitos (10.2)

Registro de modificaciones

Versión	Fecha	Ítem modificado	Descripción
01	15/08/2006	4.1 Generalidades 4.2. Descripción 6. Registros 7. Glosario de términos 8. Anexos: anexo 1	Se ajustan palabras en cada uno de los pasos. Se incluye el instructivo para el análisis de causas y se crea el formato de planilla de gestión de acciones de mejoramiento producto del resultado de la auditoría externa de seguimiento.
02	26/06/2008	Todos los ítems	En cada uno de los ítems se realizó el ajuste para dar cumplimiento a los requerimientos de los modelos MECI 1000:2005, NTCGP 1000:2004, NTC ISO 9001:2000 y su articulación con el Sistema de Gestión Integral de la Calidad – “COGUI”
03	24/02/2009	Píe de pagina	Se modificaron los responsables en la construcción del documento.
04	20/08/2009	1. Objetivo	Se ajustó para dar cumplimiento a los requisitos 8.5.2. y 8.5.3. de las Normas ISO 9001:2008 e NTCGP 1000:2009
		2. Alcance	Se ajustó a los pasos del procedimiento.
		4. Generalidades	Se revisaron y adicionaron las fuentes de información de las No Conformidades.

			Se incluye el uso de la herramienta informática para el diligenciamiento de los formatos.
		5. Descripción	Se ajustó completamente el procedimiento al orden dado por las Normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009. Se eliminó el Paso No. 3 porque quedó incluido dentro de los pasos 1 y 2. Se reenumeraron los pasos.
		7. Documentos de Referencia	Se actualizaron las normas a sus versiones vigentes y se especificaron los numerales de la Norma a las cuales obedece la implementación del procedimiento.
		9. Registro de Modificaciones	Se corrigió la fecha de la versión 03, que tenía error.
		10. Anexos	Se actualiza el Flujograma.
05	10/09/2010	4. Generalidades	Se ajusta la descripción de las generalidades. Se hace relación a las oportunidades de mejora.
		5. Descripción	En el paso 4, 5, 6, y 9 se ajusta la descripción de la actividad. Se elimina el paso 7, el cierre de las acciones se encuentra soportado en la herramienta web SAMCO. En el paso 8, se agrega una nota aclaratoria sobre el MC-F13 Listado de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora
		8. Registros	En la tabla de registros se cambia el medio de almacenamiento de los registros.
06	25/01/2013	Encabezado	Se elimina "UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE LA CALIDAD – "COGUI", se agrega el nombre del proceso al cual pertenece el documento. Se modifica el código del proceso.
		Pie de Página	Se cambia el responsable de la aprobación, teniendo en cuenta lo establecido en la Tabla N°1 Responsables de la aprobación de los documentos del Sistema de Gestión Integral.
		1. Objetivo	Se ajusta el nombre del Sistema de Gestión.
		2. Alcance	Se elimina el nombre de la actividad inicial y final del procedimiento.
		4. Generalidades	Se incluye que "para la formulación de las acciones correctivas, preventivas, de mejora y las acciones para abordar riesgos, incluyendo sus causas y plan de acción, se realizará a través de la plataforma existente.
		4.1 Glosario de Términos	Se ajusta de acuerdo a la segunda actualización de la ISO 9000:2015.
		5. Descripción	Se el contenido de los pasos 1, 2, 5, 6, y 7 de acuerdo a la norma ISO 9001:2015 y se eliminan las actividades 8 y 9.
7. Documentos de Referencia	Se actualiza la versión de las Normas ISO 9000 e ISO 9001.		
07	22/04/2019	Plantilla	Se ajusta el contenido a la Plantilla para procedimientos con interacciones y comunicación de resultado de actividades
		Objetivo	Se incluyen los otros Sistemas de Gestión
		Responsable	Se describen los Participantes y responsables del procedimiento

		Generalidades	Se incluyen nuevas fuentes y lineamientos para la toma de acciones. Se crea el glosario de términos.
		Descripción	Se ajusta la actividad 1 y se incluye la descripción de las demás actividades.

<p>Elaboró</p> <p><i>Yineth Pérez Torres</i> Responsable Mejora Continua COGUI+ Grupo Gestión de la Calidad 1/07/2022</p>	<p>Revisó</p> <p><i>Eira Rosario Madera Reyes</i> Asesora de Calidad Sistemas de Gestión Oficina Asesora de Planeación Grupo de Gestión de la calidad 5/07/2022</p>	<p>Aprobó</p> <p><i>Eira Rosario Madera Reyes</i> Asesora de Calidad Sistemas de Gestión Oficina Asesora de Planeación Grupo de Gestión de la calidad 7/07/2022</p>
--	--	--