



**PROCEDIMIENTO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE ACCIONES
CORRECTIVAS O PREVENTIVAS**

MODELO NTC ISO 9001: 2000

VERSIÓN No. 1.0

Fecha:

ELABORADO POR: Director Técnico de Planeación Dra. Nancy Patricia Gómez M.		
CARGO	NOMBRE	FIRMA
REVISADO POR:	Contralor Auxiliar Dr. Miguel Angel Morales Russi	FIRMA
CARGO	NOMBRE	FIRMA
APROBADO POR: Director Técnico de Planeación Dra. Nancy Patricia Gómez M.		
CARGO	NOMBRE	FIRMA

ORIGINAL: <input type="checkbox"/>	COPIA: <input type="checkbox"/>	CONTROLADA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
COPIA No. <input type="text"/>	SELLO: <u>No. FOLIOS : 8</u>	

Con formato: Distancia del pie de página desde el borde: 1,4 cm

1. OBJETIVO:

Definir los pasos necesarios para establecer e implementar Acciones Correctivas o Acciones Preventivas encaminadas a eliminar las causas de una No Conformidad detectada o potencial con el fin de evitar su recurrencia o establecer los controles para prevenir que ocurra.

2. ALCANCE:

El procedimiento inicia con el conocimiento y análisis de una No Conformidad real o potencial que requiere una Acción Correctiva o una Acción Preventiva y termina con la verificación de las Acciones Formuladas.

3. BASE LEGAL:

- Constitución Política
- Acuerdo 24 de 2001
- Ley 87 de 1993
- Resolución 025 de 2002

Eliminado: /

Eliminado: /02

Eliminado: <#>Resolución 002/03¶

4. DEFINICIONES:

No Conformidad: Incumplimiento de un Requisito.

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

Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad.


Con formato: Sangría: Izquierda: 0,63 cm

5. REGISTROS:

- Formato reporte de Acciones Correctivas o Preventivas

6. ANEXOS:

- Formato de Análisis del Nivel de Impacto (VER ANEXO No 1)


 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS
	<i>VERSIÓN No. 1.0</i>

7. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

MATRIZ PARA DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

No	EJECUTOR	ACTIVIDAD	REGISTROS	OBSERVACIONES
1	Contralor, Contralor Auxiliar, Directores, Jefes de Oficina Asesora y Coordinador del Grupo Especial de Indagaciones Preliminares	Identifique y describa la No conformidad real o potencial.	Formato reporte Acciones Correctivas o Preventivas	Las fuentes de información para acción correctiva pueden ser: Quejas de clientes, informes de auditorias, no conformidades de proceso, producto y/o sistema. Las fuentes de información para acción preventiva pueden ser, entre otras: resultados del seguimiento a: PAS, POA, Sugerencias de clientes, Cambios en el orden legal o constitucional, resultados del seguimiento y medición de los indicadores de gestión, observaciones de las auditorias internas y externas y resultados de la evaluación de la satisfacción del cliente entre otras.
2	Contralor, Contralor Auxiliar, Directores, Jefes de Oficina Asesora y Coordinador del Grupo Especial de Indagaciones Preliminares	Determine y conforme el Equipo de Análisis.		Pueden invitarse a personas que no hacen parte del proceso
3	Funcionarios del Equipo de Análisis	Analice la no conformidad real o potencial.		
4	Funcionarios del Equipo de Análisis	Establezca las causas de la No Conformidad real o potencial.		
5	Funcionarios del Equipo de Análisis	Establezca y analice el Impacto de la No Conformidad real o potencial frente a los objetivos corporativos, objetivos estratégicos, la imagen, el producto, el cliente, entre otros; determinando consecuencias, costos, frecuencia, logro de metas, y otros aspectos que el equipo considere necesarios.		Ver Anexo de Análisis del Nivel de Impacto
6	Contralor, Contralor Auxiliar, Directores, Jefes de Oficina Asesora, Coordinador del Grupo Especial de Indagaciones Preliminares y Funcionarios del Equipo de Análisis	Evalúe la necesidad de adoptar acciones para asegurarse de que las No Conformidades no vuelvan a ocurrir o se puedan prevenir.		

Tabla con formato

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS
	<i>VERSIÓN No. 1.0</i>

No	EJECUTOR	ACTIVIDAD	REGISTROS	OBSERVACIONES
7	Contralor, Contralor Auxiliar, Directores, Jefes de Oficina Asesora, Coordinador del Grupo Especial de Indagaciones Preliminares, Funcionarios del Equipo de Análisis y funcionarios involucrados en el proceso	Determine e implemente acciones correctivas o preventivas definiendo: responsables, tiempos y recursos y la forma de medición de la eficacia.	Formato reporte Acciones Correctivas o Preventivas	
8	Contralor, Contralor Auxiliar, Directores, Jefes de Oficina Asesora, Coordinador del Grupo Especial de Indagaciones Preliminares y Funcionarios del Equipo de Análisis	Registre los resultados de las acciones tomadas		
9	Contralor, Contralor Auxiliar, Directores, Jefes de Oficina Asesora, Coordinador del Grupo Especial de Indagaciones Preliminares, Funcionarios del Equipo de Análisis y Auditor Interno de Calidad	Revise la eficacia de las acciones tomadas. (Cuando no se puede verificar la eficacia en forma oportuna, porque el evento no se da en un tiempo corto, se informa al Jefe de la oficina de control interno, para que sea incluida esta verificación en el plan de auditoría correspondiente).		

Tabla con formato

. / .



FORMATO REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS

VERSIÓN No. 1.0

Con formato: Distancia del pie de página desde el borde: 1,4 cm

ENCABEZADO

PROCESO: _____ **No.:** _____

RESPONSABLE DEL PROCESO:
NOMBRE **CARGO**

OTROS PROCESOS INVOLUCRADOS:

ORIGEN DE LA NO CONFORMIDAD U OBSERVACION:

AUDITORIA INTERNA ___ **OTRO** ___ **CUAL?** _____

FECHA:

IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCION

NO CONFORMIDAD U OBSERVACION:

Nota: Describa la No Conformidad u Observación señalando el producto, el proceso y los cargos de los funcionarios involucrados, que permitan su identificación o ubicación.

EQUIPO DE ANALISIS

NOMBRE	CARGO	PROCESO	DEPENDENCIA	FIRMA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____



FORMATO REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS

VERSIÓN No. 1.0

ANALISIS

Nota: (Se deben indicar las causas encontradas en el análisis y evidenciar la coherencia de las acciones propuestas para su eliminación; Se pueden adicionar anexos de análisis)

ACCIONES

ACCION CORRECTIVA: ____ ACCION PREVENTIVA: ____ OTRA: __ CUAL? _____

ACTIVIDAD(ES), RESPONSABLE(S), TIEMPO(S) DE EJECUCION Y RECURSOS:

APROBADO POR: (Responsable del Proceso)

NOMBRE

CARGO

FIRMA

SEGUIMIENTO

CUMPLIMIENTO DE ACCIONES:

QUIEN LO REALIZA:

NOMBRE

CARGO

FIRMA

FECHA DE VERIFICACION:

OBSERVACIONES:

REQUIERE MODIFICAR Y/O ELABORAR DOCUMENTO SI __ NO __ CUAL? _____

Eliminado: ¶

Con formato: Distancia del pie de página desde el borde: 1,41 cm

ANEXO No.1

FORMATO DE ANÁLISIS DEL NIVEL DE IMPACTO

Objetivo

Determinar de manera objetiva el nivel de impacto de una No conformidad Real o Potencial para dar prioridad a las acciones a seguir.

Pasos:

En el siguiente formato registre la determinación del Nivel de Impacto de una No Conformidad Real o Potencial frente a la Política de Calidad (objetivos corporativos), objetivos estratégicos, la imagen, el producto, el cliente, entre otros; determinando consecuencias, costos, frecuencia, logro de metas y otros aspectos que el equipo considere necesarios; y calificando cada uno de los aspectos o elementos en una escala de valoración Bajo (1), Medio (2) y Alto (3), según sea el impacto que causa la No Conformidad Real o Potencial en ellos.

1. La No Conformidad Real o Potencial afecta:

(señale la calificación colocando el valor que corresponda en la casilla o casillas seleccionadas (1, 2 o 3):

CLASE	BAJO (1)	MEDIO (2)	ALTO (3)
El Producto			
El Proceso			
El Sistema de Gestión de Calidad			

2. La No Conformidad Real o Potencial afecta la Política de Calidad en el (los) objetivo(s) corporativo(s) número:

(señale la calificación colocando el valor que corresponda en la casilla o casillas seleccionadas (1, 2 o 3):

OBJETIVO CORPORATIVO	BAJO (1)	MEDIO (2)	ALTO (3)
Número 1			
Número 2			
Número 3			
Número 4			

La parte sombreada limita, que para estos objetivos permite únicamente calificar impacto alto.

3. Si la No Conformidad es recurrente (si continua, volviera a suceder o se genera de manera permanente) describa sus consecuencias y califique con el valor que corresponda (1, 2 o 3) el Nivel de Efecto en el siguiente cuadro, donde se debe detallar las consecuencias:

(Las consecuencias pueden constituirse en deterioro de imagen, incumplir el marco legal, afectar al cliente, incremento de costos, obstaculizar el logro de metas, ente otros)

CONSECUENCIA	BAJO (1)	MEDIO (2)	ALTO (3)

Totalice los resultados y de acuerdo a su nivel de impacto corresponde a la siguiente escala:

Escala Agregada de los Resultados:

- > o igual a 9 corresponde a una No conformidad de ALTO IMPACTO
- > o igual a 6 corresponde a una No conformidad de IMPACTO MEDIO
- < 6 corresponde a una No conformidad de IMPACTO BAJO

./.