



Código: PGI-CMC-06	Referencia: ISO 9001:2015 – 10.1 ISO 14001:2015 – 10.1 ISO 50001:2011 – 4.6.4	Revisión: 03	Página: 1 de 5
------------------------------	---	------------------------	--------------------------

NO CONFORMIDAD, ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS

1. OBJETIVO.

Establecer los lineamientos generales para implementar y controlar correcciones, acciones correctivas y preventivas derivadas de las no conformidades del Sistema de Gestión Integral.

2. ALCANCE.

Este procedimiento aplica a todos los procesos del SGI del ITL.

3. POLÍTICAS.

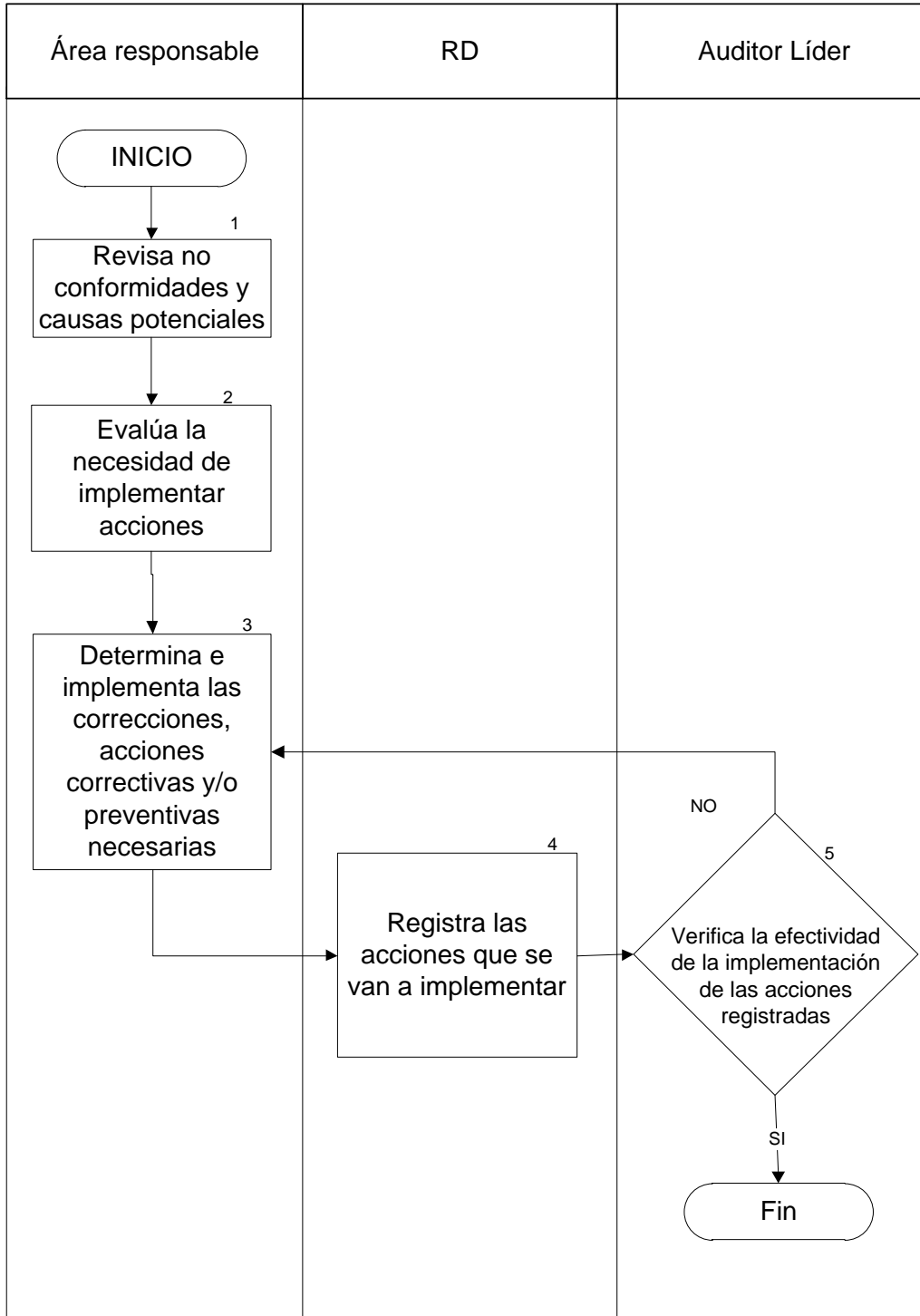
- 3.1 Los registros de correcciones y acciones correctivas son revisados por el (la) RD del Sistema de Gestión Integral.
- 3.2 Los registros de correcciones, acciones correctivas y/o preventivas serán tomados en consideración en la revisión por la dirección.

4. DEFINICIONES.

- 4.1 **Acción Correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable para prevenir su recurrencia.
- 4.2 **Acción Preventiva:** Acción para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación no deseable
- 4.3 **No Conformidad:** Incumplimiento con los requisitos especificados.
- 4.4 **Corrección (contención):** Acción tomada para eliminar la no conformidad detectada.
- 4.5 **RD:** Representante de Dirección.
- 4.6 **SGI:** Sistema de Gestión Integral, que incluye los sistemas de calidad, ambiental y gestión de la energía.

Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Coordinación de Sistema de Gestión de Calidad	Representante de Dirección	Subdirección de Planeación y Vinculación.

5. PROCESOS.



6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.

Etapas	Descripción de actividad	Responsable
1.Revisa no conformidades y causas potenciales.	<p>1.1 Revisa la no conformidad para tomar acciones inmediatas para controlarla y corregirla, así como el mitigar los impactos ambientales adversos y hacer frente a las consecuencias si es que las hubiera.</p> <p>1.2 Revisa causas potenciales de una no conformidad en su área que tengan que ver con la calidad del servicio, del proceso o del sistema de gestión integral; incluyendo las quejas de los clientes.</p>	Área Responsable
2.Evalúa la necesidad de implementar acciones.	<p>2.1 Evalúa la necesidad de implementar acciones derivado de la revisión de no conformidades y causas potenciales.</p> <p>2.2 En caso de que la acción involucre a otras jefaturas, el personal responsable asignado a la acción se encarga de formar comités inter-funcionales involucrando a los(las) colaboradores(as) de otras jefaturas y los nombres de éstos deben quedar registrados en el RGI-CMC-12 Reporte de correcciones, acciones correctivas y/o preventivas.</p>	Área Responsable
3.Determina e implementa las correcciones, acciones correctivas y/o preventivas necesarias.	<p>3.1 Cita al personal involucrado para investigar y determinar la causa raíz de la no conformidad, utilizando para ello alguna metodología de solución de problemas como el diagrama causa-efecto (Ishikawa).</p> <p>3.2 Da seguimiento a la implementación de las acciones tomadas y al término de la implementación notifica a el(la) Auditor(a) Líder para su revisión.</p>	Área Responsable
4.Registrar las acciones que se van a implementar.	<p>4.1 La no conformidad se registra en el formato RGI-CMC-12 Reporte de correcciones, acciones correctivas y/o preventivas y se entrega personalmente a el(la) RD para su revisión y control mediante la asignación de un No. de folio, el cual es registrado para su control en el formato RGI-CMC-13 Control de Correcciones, Acciones Correctivas y/o Preventivas.</p> <p>4.2 Envía formato RGI-CMC-12 al Auditor Líder para verificar posteriormente la efectividad de implementación de acciones.</p>	RD

<p>5. Verifica la efectividad de las acciones implementadas.</p>	<p>5.1 Una vez que las acciones tomadas han sido concluidas, el(la) Auditor(a) Líder, verifica con su firma la efectividad de la implementación y cumplimiento de las acciones tomadas. Si se comprueba la efectividad, se cierra la no-conformidad actual, de lo contrario será necesario hacer una nueva investigación manteniendo la misma codificación de la acción correctiva hasta que se cierre. Cuando se requiera, se incorporarán cambios a la documentación del sistema de gestión integral como consecuencia de la acción correctiva, conforme a lo establecido en el procedimiento de PGI-CMC-01 Información Documentada.</p> <p>5.2 Para evitar la recurrencia, da seguimiento al hallazgo, evalúa y revisa que el área responsable aplique la acción correctiva para evitar la recurrencia y será responsable de documentar la información de la acción dentro del sistema de gestión integral.</p> <p>5.3 Si las acciones implementadas tuvieron la efectividad deseada, se cierra el hallazgo y se archiva número de folio. En caso contrario se envía a el área responsables para que determine e implemente nuevas acciones.</p>	<p>Auditor Líder</p>
--	---	----------------------

7. REFERENCIAS.

PGI-CMC-01 Información Documentada.

8. REGISTROS.

Registros.	Tiempo de conservación.	Responsable de conservarlo.	Código de registro o identificación única.
Reporte de No Conformidad, Acciones correctivas y/o Preventivas	1 año	Auditor(a) Líder	RGI-CMC-12
Control de correcciones, acciones correctivas y/o preventivas	1 año	Auditor(a) Líder	RGI-CMC-13

9. HISTORIAL.

Nivel Anterior	Nivel Actual	Fecha de Revisión	Modificación
00	00	17/01/2011	Procedimiento nuevo
00	01	11/11/2011	Se agregó el control y registro de las correcciones del sistema.
01	02	26/01/2016	Se integró el sistema de gestión ambiental.
02	03	31/08/2018	Se revisa lenguaje incluyente y se agrega lo referente a ISO 50001:2011