
	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS		
	Código: ES- MC-PR03	Versión: 02	
	Aprobado: 2/09/2014	Página: 1 de 6	

1. OBJETIVO

Establecer la metodología para identificar, analizar y eliminar las causas de los problemas o no conformidades reales o potenciales que se presenten en el Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIG) en la Universidad del Pacífico cuya implementación permita el cumplimiento de los objetivos y la mejora continua de la Universidad.

2. ALCANCE

Desde la identificación de un problema actual o futuro o no conformidad real o potencial por cualquier miembro de la Comunidad Universitaria, hasta la evaluación de la eficacia de la acción implementada. Su aplicación es para todos los procesos y el seguimiento es responsabilidad del Representante de la Dirección.

3. DEFINICIONES.

ACCION CORRECTIVA.-Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable

ACCION PREVENTIVA.- Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente no deseable.

CORRECCION: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada

REQUISITO: Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria



NO CONFORMIDAD.- El no cumplimiento de un requisito.

PROBLEMA.- Resultado no esperado en la ejecución de una actividad.

4. CONDICIONES GENERALES.

4.1. Fuentes para identificar necesidad de implementar acciones preventivas

- Acciones correctivas de otros procesos

	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS		
	Código: ES- MC-PR03	Versión: 02	
	Aprobado: 2/09/2014	Página: 2 de 6	

- Evaluación de la satisfacción del cliente
- Observaciones de auditorías internas de calidad
- Tendencias en el análisis de indicadores
- Informe de entes de control
- Reuniones del Comité de Calidad
- Revisión por parte de la Dirección
- Indicadores de desempeño de proveedores
- Acciones propuestas en reuniones, juntas y comités celebrados en la entidad
- Identificadas por personal de la misma



4.2. Fuentes para identificar necesidad de implementar acciones correctivas

- No conformidades de auditorias.
- Revisión por la Dirección o el Comité Técnico de Calidad.
- Quejas y reclamos de los usuarios.
- Iniciativa de los funcionarios.
- Problemas y no conformidades presentados.
- Seguimiento y medición de indicadores de gestión de los procesos.
- Desempeño de proveedores.
- Evaluación de la satisfacción del usuario.

4.2 Herramientas para establecer causa raíz de no conformidad o situación indeseable

- Reuniones de equipos
- Diagrama de afinidad
- Diagrama causa- efecto
- Diagrama de pareto
- Lluvia de ideas

Los problemas o no conformidades reales o potenciales se identifican y se deben registrar en el formato de solicitud de corrección, acción correctiva, preventiva o de mejora ES-MC-FO04, excepto cuando se generen de una Auditoria de Calidad en cuyo caso se registrara en el formato Reporte de Observaciones y No Conformidades Detectadas en Auditoría EV-EV-FO06.

	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS		
	Código: ES- MC-PR03	Versión: 02	
	Aprobado: 2/09/2014	Página: 3 de 6	

Una vez diligenciada la solicitud ES-MC-FO04, la no conformidad detectada debe ser registrada en el formato Seguimiento a las No Conformidades y Observaciones Detectadas ES-MC-FO05.

La alta dirección será informada por el Representante de la Dirección periódicamente (mínimo cada seis – 6 - meses) sobre el proceso de implementación de acciones preventivas y correctivas.

Se considera que se debe implementar una acción preventiva, cuando a través del análisis de riesgos por proceso, se determine la posibilidad de presentarse una no conformidad o situaciones indeseables, las cuales pueden tener relevancia directa en la satisfacción del usuario o en el cumplimiento de la política y los objetivos de calidad de la Universidad del Pacífico.

Se considera que se debe implementar una acción correctiva cuando la no conformidad o situación indeseable sea recurrente (más de tres veces) o tenga relevancia directa en la satisfacción del usuario o en el cumplimiento de la política y los objetivos de calidad de la Universidad del Pacífico.

5. CONTENIDO/DESARROLLO:

N°	Actividad	Responsable	Documento de referencia
1.	Identificar el incumplimiento real o potencial de un requisito (A través de auditoria interna o por otras fuentes)	Auditor. Responsable del proceso. Funcionario	ES-MC-F006 ES-MC-F004
2.	Recepción de formato de solicitud de corrección, acción correctiva, preventiva o de mejora	Responsable del Proceso, Dirección del SIG	ES-MC-F004
3.	Designar al funcionario del proceso responsable del tratamiento	Responsable del proceso	
4.	Analizar el tipo de acción requerida para solucionar la no conformidad real o potencial o situación indeseable. Así: Evaluar y analizar la no conformidad real	Comité técnico, responsable del tratamiento.	



PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS





Código: ES- MC-PR03

Versión: 02

Aprobado: 2/09/2014

Página: 4 de 6



N°	Actividad	Responsable	Documento de referencia
	<p>o potencial teniendo en cuenta el impacto que tiene en la percepción de los usuarios y La frecuencia con que ocurre la situación no deseada.</p> <p>Establecen la acción a implementar: Corrección, acción preventivas o acción correctiva</p> <p>Definir la necesidad de apoyo de otro servidor público, proceso o de recursos.</p> <p>Si es una no conformidad real y se requiere corrección, implementarla lo más pronto posible y cerrar la no conformidad</p> <p>Si requiere acción correctiva o preventiva continuar con el tratamiento</p>		
5.	Realizar análisis de causas e identificar causa raíz de la no conformidad real o potencial o situación indeseable	Responsable del tratamiento, Comité Técnico	
6.	Proponer acciones correctivas o preventivas para eliminar la causa raíz.	Responsable del tratamiento , Comité Técnico	
7.	Evaluar pertinencia de las acciones planteadas: Si son pertinentes, sigue el procedimiento. Si no son pertinentes, devolverse al paso 5	Responsable del tratamiento , Comité Técnico	
8.	Diligenciar Formato de Acciones Correctivas preventivas y de mejora y enviarlo al Representante de la Dirección	Responsable del tratamiento	ES-MC-FO06

	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS		
	Código: ES- MC-PR03	Versión: 02	
	Aprobado: 2/09/2014	Página: 5 de 6	

N°	Actividad	Responsable	Documento de referencia
9.	Implementar acciones conforme al plan diseñado	Responsable del tratamiento / Proceso afectado	
10.	Realizar seguimiento a la implementación de la acción preventiva o correctiva	responsable del Proceso, Representante de la Dirección	ES-MC-FO06
11.	<p>Analizar el informe de seguimiento de ejecución de las acciones, verificar la eliminación de la causa y la eficacia de la acción correctiva, así:</p> <p>Si aún no se ha eliminado la causa, reevalúa la situación y su impacto y regresa al paso 5</p> <p>Si la acción preventiva o correctiva fue eficaz, el Representante de la dirección firma como evidencia de cierre el Formato para las Acciones Correctivas.</p>	Responsable del tratamiento, Representante de la Dirección, Comité Técnico	
12	Elaborar informe consolidado de acciones correctivas y preventivas para la alta dirección como mínimo cada tres (3) meses.	Representante de la Dirección	
13	Conservar los registros según el Procedimiento para Control de Registros.	Jefe de oficina de archivo y correspondencia	ES-MC-PRO2

DIAGRAMA DE FLUJO.

N.A.

	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS		
	Código: ES- MC-PR03	Versión: 02	
	Aprobado: 2/09/2014	Página: 6 de 6	

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

No aplica

7. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Versión	Descripción
11/09/2008	01	<ul style="list-style-type: none"> Primera edición
2/09/2014	02	<ul style="list-style-type: none"> Estructura del encabezado Integración de los procedimientos de acciones preventivas y correctivas en un solo documento En las actividades se cambia responsable del proceso por responsable del tratamiento. Tipo de letra de todos los documentos cambia a Calibri normal Se elimina la versión y la fecha de aprobación del cuadro de cierre

8. ANEXOS:

Formato de solicitud de corrección, acción correctiva, preventiva o de mejora (ES-MC-FO04).

Formato seguimiento a no conformidades detectadas (ES-MC-FO05).

Formato acciones correctivas, preventivas y de mejora (ES-MC-FO06).

Guía para la identificación y tratamiento del servicio no conforme (ES-MC-GU02).

	Elaborado por:	Revisado Por:	Aprobado por:
Firma	ORIGINAL FIRMADO	ORIGINAL FIRMADO	ORIGINAL FIRMADO
Nombre	Mery Jhohanna Chamorro	George Garcés Rivas	Florencio Cándelo Estacio
Cargo	Líder de proceso Mejora Continua	Representante de la Dirección	Rector