	<b>Nombre del documento: Procedimiento de Acciones Correctivas</b>	<b>Código: SI-IN-PO-005</b>
	<b>Referencia a la Norma ISO 9001:2015 10.2 ISO 14001:2015 10.2 ISO 45001:2018 10.2 ISO 50001:2018 10.2</b>	<b>Revisión: 2</b>

## 1. Propósito

Establecer los lineamientos para tomar acciones para eliminar la causa de no conformidades con objeto de prevenir que vuelva a ocurrir.

## 2. Alcance


Aplica al Sistema de Gestión Integrado.

## 3. Políticas de operación

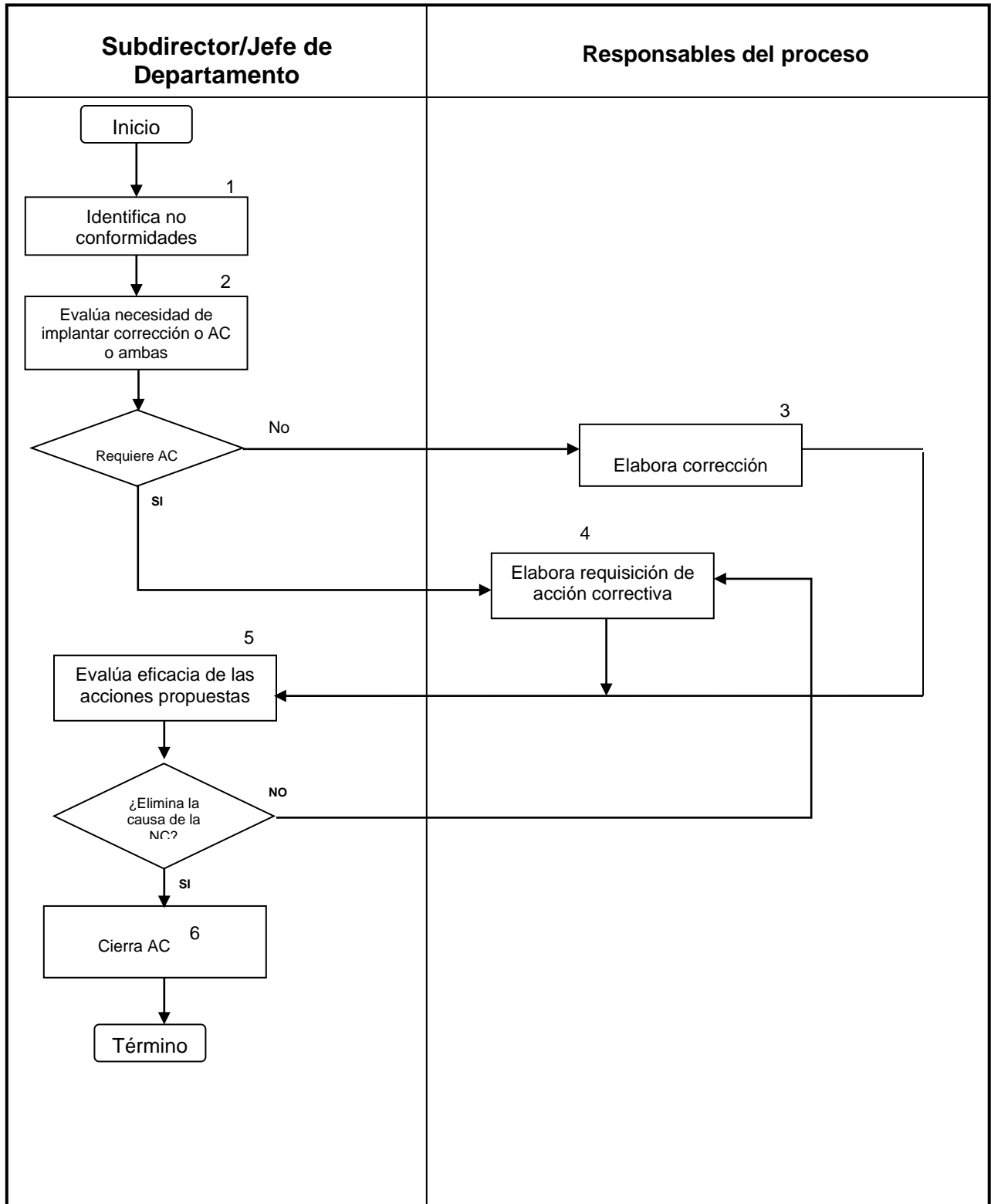
- 3.1 Las Acciones Correctivas pueden surgir a partir del análisis de las causas que originan las No Conformidades encontradas que provengan de:
  - 3.1.1 Auditorías Internas al SGI.
  - 3.1.2 Auditorías Externas.
  - 3.1.3 Análisis de Datos.
  - 3.1.4 Análisis de la Eficacia de los Procesos del Plan Rector correspondiente y del Plan de Calidad del Servicio Educativo.
  - 3.1.5 Seguimiento a la Revisión del SGI por parte de la Alta Dirección.
  - 3.1.6 Análisis de Quejas y/o Sugerencias de los estudiantes.
  - 3.1.7 Identificación de servicio educativo no conforme.
  - 3.1.8 Auditorías de Servicio.
  - 3.1.9 Análisis de Ambiente de Trabajo.
- 3.2 El análisis de la causa raíz de las no conformidades será realizado por los responsables del proceso al que pertenece ésta, y determinarán la acción correctiva y/o corrección de la misma.
- 3.3 Es responsabilidad de la Subdirección/Jefe de Departamento correspondiente verificar la efectividad de las acciones correctivas o correcciones implementadas.
- 3.4 Se debe verificar si esta no conformidad aparece en otro proceso o en otra área académica, de manera real o potencial.
- 3.5 Las acciones correctivas son consideradas como concluidas una vez que hayan sido verificadas y evaluadas por los responsables, así como al eliminar las causas que dieron origen a las no conformidades.
- 3.6 El RD y el Coordinador de EPaD realizan la revisión y actualización al análisis de riesgos una vez aplicada la acción correctiva.
- 3.7 El RD y el Coordinador de EPaD son los responsables de informar al Director sobre el estado que guardan las acciones correctivas.

CONTROL DE EMISIÓN		
ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
<b>Roberto Amado D. León Estrada</b> Representante de la Dirección	<b>Máximo Pliego Díaz</b> Director	<b>Máximo Pliego Díaz</b> Director
Firma:	Firma:	Firma:
<b>07 de septiembre de 2021</b>	<b>09 de septiembre de 2021</b>	<b>13 de septiembre de 2021</b>


Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original.

	Nombre del documento: Procedimiento de Acciones Correctivas	Código: SI-IN-PO-005
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 10.2 ISO 14001:2015 10.2 ISO 45001:2018 10.2 ISO 50001:2018 10.2	Revisión: 2
		Página 2 de 4

#### 4. Diagrama del procedimiento




Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original.

	<b>Nombre del documento: Procedimiento de Acciones Correctivas</b>	<b>Código: SI-IN-PO-005</b>
	<b>Referencia a la Norma ISO 9001:2015 10.2 ISO 14001:2015 10.2 ISO 45001:2018 10.2 ISO 50001:2018 10.2</b>	<b>Revisión: 2</b>
		<b>Página 3 de 4</b>

## 5. Descripción del procedimiento

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable(s)
1. Identifica no conformidades	1.1 Identifica no conformidades derivadas de las fuentes declaradas en la política 3.1.	Subdirector/Jefe de departamento/ Coordinador de unidad
2. Evalúa necesidad de implementar acciones	2.1 Analiza la no conformidad detectada para hacer frente a las consecuencias, además determina la necesidad de llevar a cabo una corrección o una acción correctiva para asegurarse de que no vuelvan a ocurrir. <b>Si</b> requiere de una acción correctiva pasa a la etapa 4. <b>No</b> requiere acción correctiva, y solo requiere de una corrección, pasa a la etapa 3.	Subdirector/Jefe de departamento Coordinador de unidad
3. Elabora corrección	3.1 Requisita formato de corrección <b>SI-IN-PO-005-02</b> . 3.2 Ejecuta el plan de acciones para eliminar la no conformidad. 3.4 Pasa a la etapa 5.	Responsables del proceso que impacta la NC
4. Elaboran requisición de acción correctiva	4.1 Requisita una acción correctiva <b>SI-IN-PO-005-01</b> . 4.2 Selecciona la técnica estadística a utilizar para realizar el análisis de la causa raíz. 4.3 Identifica la causa raíz que dio origen a la no conformidad y evalúa la necesidad de adoptar un plan de acción para su eliminación. 4.4 Revisa si no existe la no conformidad en otra parte del proceso de manera real o potencial para ampliar la aplicación de la acción correctiva determinada. 4.4 Ejecuta el plan de acciones para eliminar la no conformidad.	Responsables del proceso que impacta la NC
5. Evalúa eficacia de acciones propuestas	5.1 Recibe, evalúa y da seguimiento a las acciones implementadas. 5.2 Evalúa la evidencia de las acciones implementadas y cuando se cumplen en su totalidad verifica la efectividad de la acción correctiva aplicada. <b>Resultados:</b> <b>No es efectiva</b> - se regresa a la etapa 4. <b>Si es efectiva</b> - cierra la RAC (etapa 6).	Subdirector/RD/ Jefe de departamento  Coordinador de EPaD/ Coordinador de Unidad
6. Cierra RAC	6.1 Cierra la acción correctiva mediante su firma. 6.2 Registra la información en la bitácora de PNC para su envío a la Subdirección. 6.3 El RD y el Coordinador de EPaD son los responsables de informar al Director sobre el estado que guardan las acciones correctivas.	Subdirector/RD  Coordinador de EPaD

	Nombre del documento: Procedimiento de Acciones Correctivas	Código: SI-IN-PO-005
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 10.2 ISO 14001:2015 10.2 ISO 45001:2018 10.2 ISO 50001:2018 10.2	Revisión: 2
		Página 4 de 4

## 6. Documentos de referencia

Documentos
Lineamientos Académicos Administrativos 2009-2010 versión 1.0
Identificación, Registro y Control del Producto No Conforme.
Informe de Resultados de las Auditorías de Servicio.
Informes de Auditorías.
Manual del Sistema de Gestión Integrado.
Planes del SGI.
Procedimiento del SGI para la Atención de Quejas y Sugerencias.
Resultados de la encuesta para la determinación y gestión del ambiente de trabajo.

## 7. Registros

Registros	Tiempo de Retención	Responsable de conservarlo	Código de registro
Formato electrónico para estado de acciones correctivas	1 año	RD	SI-IN-FE-03
Requisición de acción correctiva	1 año	Jefe de Área	SI-IN-PO-005-01
Corrección	1 año	Jefe de Área	SI-IN-PO-005-02

## 8. Glosario

**Acción Correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una **No Conformidad** detectada u otra situación indeseable en la operación del SGI.

**Corrección:** Acción tomada para eliminar una No conformidad detectada.

## 9. Anexos

9.1	Requisición de acción correctiva	SI-IN-PO-005-01
9.2	Corrección	SI-IN-PO-005-02

## 10. Cambios de esta versión

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
2	13 de septiembre 2021	Adaptación para su aplicación a EPaD y a las Normas ISO 45001:2018 e ISO 50001:2018
1	08 de agosto de 2017	Adaptación a las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015.
0	7 de diciembre de 2015	Revisión total del MSGC para la composición del Sistema de Gestión Integrado.

**Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original.**