	Procedimiento para Acciones Correctivas	Código: ITLP-CA-PG-005
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008, 8.5.2	Revisión: 9
		Página 1 de 5

1. Propósito

Establecer los mecanismos para identificar, controlar, analizar y eliminar las No Conformidades reales detectadas, definir acciones que permitan mitigar cualquier impacto causado y emprender las acciones correctivas para evitar su recurrencia.

2. Alcance

Aplica en los problemas presentados por cualquier desviación o análisis de datos que requieran una acción correctiva en los SGC y/o SGA. Se incluye desde la identificación de la no conformidad real hasta la efectividad de las acciones tomadas y el cierre o seguimientos generados por la misma investigación.

3. Políticas de operación.

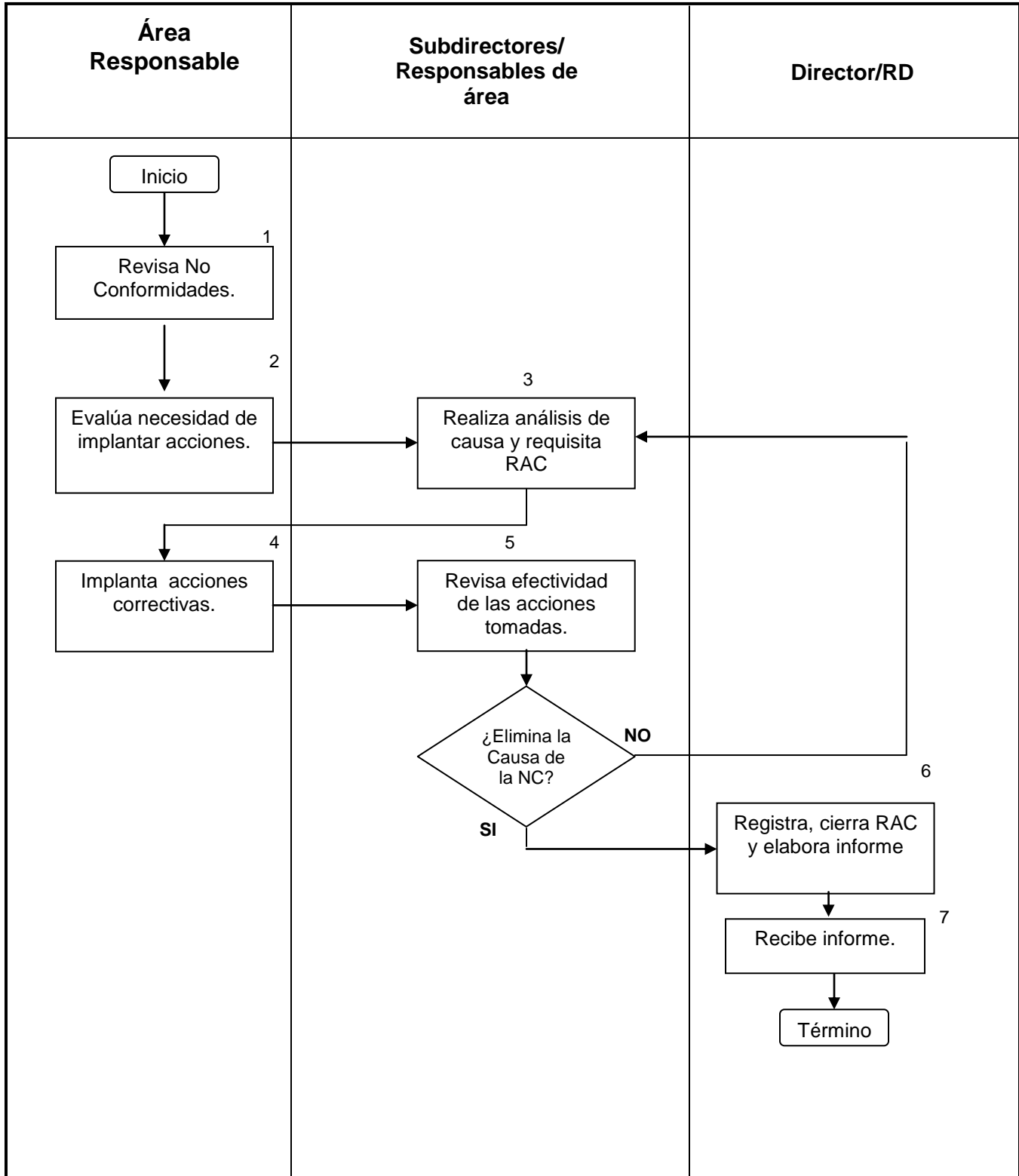
- 3.1 Las Acciones Correctivas pueden surgir a partir del análisis de las causas que originan las No Conformidades encontradas que provengan de:
- 3.1.1 Auditorías Internas.
 - 3.1.2 Auditorías Externas.
 - 3.1.3 Análisis de Datos.
 - 3.1.4 Análisis de la Eficacia de los Procesos.
 - 3.1.5 Seguimiento a la Revisión del SGC o SGA, por parte de la Alta Dirección.
 - 3.1.6 Análisis de Quejas y/o Sugerencias de los clientes.
 - 3.1.7 Identificación de Producto No Conforme
 - 3.1.8 Auditorías de Servicio.
 - 3.1.9 Análisis de Ambiente de Trabajo
- 3.2. El RD debe estar informado en todo momento acerca de las No Conformidades detectadas y de las Acciones Correctivas implementadas para eliminarlas.
- 3.3 El análisis de la Causa Raíz de las No Conformidades debe ser realizado por los responsables del proceso al que pertenece ésta y determinar la acción correctiva o corrección de la misma.
- 3.4 Todas las desviaciones reales detectadas al SGC, deben ser analizadas hasta encontrar la causa raíz de la desviación, así como documentarlas y realizar su implementación.
- 3.5 Para el análisis de la(s) causa(s) deben utilizarse por lo menos una de las herramientas indicadas en el Anexo A de este procedimiento.
- 3.6 Es responsabilidad de los Subdirectores dueños del proceso al que impacta la No conformidad verificar la efectividad de las Acciones Correctivas o correcciones implementadas.
- 3.7 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.
- 3.8 El RD es el responsable de Informar al Director sobre el estado que guardan las Acciones Correctivas.

CONTROL DE EMISIÓN		
ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
Ing. Eduardo Arellano Ruiz Representante de la Dirección	Dr. Juan Manuel Padilla Hernández Director	Dr. Juan Manuel Padilla Hernández Director
Firma:	Firma:	Firma:
24 Agosto de 2015	9 de Noviembre de 2015	7 de Enero de 2016

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



4. Diagrama del procedimiento



	Procedimiento para Acciones Correctivas	Código: ITLP-CA-PG-005
		Revisión: 9
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008, 8.5.2	Página 3 de 5

5. Descripción del procedimiento

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Revisa No Conformidades.	1.1 Revisa No Conformidades detectada derivada de las fuentes declaradas en la política 3.1 e informa al Comité.	Área Responsable.
2. Evalúa necesidad de implantar acciones	2.1 Analiza la No Conformidad detectada y se determina la necesidad de llevar a cabo una corrección o una acción correctiva. 2.2 Si se llevará a cabo una corrección se informará al RD para su control y liberación. 2.3 En caso de llevar a cabo una acción correctiva se selecciona la herramienta a utilizar para realizar el análisis de la causa raíz según Anexo A	Área responsable
3. Realiza análisis de causa y requisita RAC	3.1 Identifica la causa raíz que dio origen a la No Conformidad y solicita al área responsable evalúe la necesidad de abrir un RAC, si es necesario 3.2 Elabora Requisición de Acción Correctiva ITLP-CA-PG-005-01 y definen las acciones correctivas a implantar.	Subdirectores/Áreas Responsables
4. Implanta acciones correctivas.	4.1 Implanta acciones con el fin de prevenir que las No Conformidades vuelvan a ocurrir. 4.2 Para las Correcciones se llevarán a cabo sin Acciones preventivas evalúa la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de No Conformidades. 4.3 Implementa las Acciones necesarias (las acciones correctivas estas deben ser apropiadas a los efectos de las No Conformidades). 4.4 Da Seguimiento a las Acciones implementadas y supervisa que las acciones determinadas se hayan implementado. 4.5 Registra resultados de las acciones tomadas en el Informe de manera periódica al RD acerca de los resultados de las acciones tomadas para eliminar la No Conformidad o prevenir su ocurrencia.	Área Responsable.
5. Revisa Efectividad de las Acciones Tomadas.	5.1 Revisa la efectividad de las Acciones Correctivas implantadas. SI son efectivas informa al RD para que registre el avance y/o cierre el RAC. NO son efectivas regresa a etapa 2.	Subdirectores/Áreas responsables
6. Registra, cierra RAC y elabora informe.	6.1 Registra el avance de las acciones implementadas y cuando hayan alcanzado el 100% cierra RAC y anota la fecha de cierre en formato ITLP-CA-PG-005-01 y Formato Electrónico para Estado de Acciones Correctivas y/o Preventivas (pantalla de captura) ITLP-CA-FE-03. 6.2 Informa al Director y RD acerca del estado de las Acciones Correctivas.	RD

	Procedimiento para Acciones Correctivas	Código: ITLP-CA-PG-005
		Revisión: 9
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008, 8.5.2	Página 4 de 5

7 Recibe Información	7.1 Recibe el informe sobre el estado que guardan las Acciones Correctivas para proponer y establecer acciones de mejora al sistema. 7.2 Término.	Director/ RD
----------------------	--	--------------

6. Documentos de referencia

Documentos
Identificación, Registro y Control del Producto No Conforme.
Informe de Resultados de las Auditorias de Servicio.
Informes de Auditorias.
Manual de Calidad.
Procedimiento del SGC para la Atención de Quejas y Sugerencias.
Resultados de la encuesta para la determinación y gestión del ambiente de trabajo.
Anexo A: Herramientas para el análisis de causas

7. Registros

Registros	Tiempo de Retención	Responsable de conservarlo	Código de registro
Formato Electrónico para Estado de Acciones Correctivas y/o Preventivas	1 año	RD	ITLP-CA-FE-03
Requisición de Acciones Correctivas y/o Correcciones	1 año	Jefe de Área	ITLP-CA-PG-005-01

8. Glosario


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

Corrección: Acción tomada para eliminar una No conformidad detectada.

9. Anexos

9.1 Formato para Requisición de Acciones Correctivas y/o Correcciones. ITLP-CA-PG-005-01

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

	Procedimiento para Acciones	Código: ITLP-CA-PG-005
	Correctivas	Revisión: 9
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008, 8.5.2	Página 5 de 5

10. Cambios de esta versión

Número de revisión.	Fecha de actualización.	Descripción del cambio.
9	1 Junio 2015	Se incluye el Anexo A
8	15 Diciembre 2012	Se incluye SGA en alcance de acciones correctivas.
7	04 septiembre 2009	Revisión total Se cambia el concepto de ORGANIZACIÓN por Institutos Tecnológicos y Centros. Se cambia logo Institucional. Se cambia código de IC a CA. Se modifica el alcance de procedimiento
6	22 de marzo de 2007	Se anexa el punto 3.1.9 Análisis de Ambiente de Trabajo. Se modifica la política 3.3 anexando el uso de la corrección. Se modifica el diagrama del procedimiento y su descripción, en el caso de las etapas 2 y 3 se reordenan.