

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: PR-SGC/M-09
	DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	Rev. 10
	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS	Hoja: 1 de 14

1. PROPÓSITO.

Establecer los lineamientos para el manejo de acciones correctivas en los procesos definidos dentro del Sistema de Gestión de la Calidad de la Presidencia Municipal de León.

2. ALCANCE.

Alcance interno: Dirección General de Desarrollo Institucional, Dirección de Administración de Personal, Subdirección de Sistemas de Gestión de Calidad.

Alcance externo: Este documento aplica a los procedimientos que se encuentren dentro del alcance del Sistema de Gestión de Calidad de la Presidencia Municipal de León.

3. POLÍTICAS.

Se realizarán acciones para las inconsistencias del SGC de acuerdo a los siguientes criterios:

Indicadores de Medición:

- Los indicadores se establecen conforme al procedimiento de análisis de datos
- Se podrá requerir la información cada cuatro meses y, los dueños de procedimiento serán los encargados de comunicar el avance.
- De acuerdo a la meta establecida, se deberá realizar la conversión necesaria para asignar una calificación numérica de un rango de entre 0 y 10, siendo 10 lo más alto y teniendo como meta una calificación de 8.
- El procedimiento que obtenga una calificación igual o menor a 7.9 deberá de determinar una acción correctiva.
- Cada dueño de procedimiento y/o enlace será la encargada de conservar la evidencia que sustente dicha calificación.

Encuestas para medir la satisfacción del usuario.

- Los resultados de las encuestas podrán arrojar una calificación entre un parámetro del 0 al 10, siendo 10 lo más alto y teniendo como meta la calificación de 8 en cada rubro.
- El procedimiento que obtenga una calificación entre 7.9 y 5 deberá de determinar una acción correctiva.

ORIGINAL



[Firma manuscrita]

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: PR-SGC/M-09
	DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	Rev. 10
	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS	Hoja: 2 de 14

- El procedimiento que obtenga una calificación igual o menor a 4.9 se determinará como una salida no conforme, la cual deberá de ser tratada conforme el procedimiento de salidas no conformes PR-SGC/M-03.

Auditorías internas

- Se realizará una acción correctiva cuando se presente un hallazgo no conforme, de acuerdo al procedimiento de auditorías internas PR-SGC/M-05.

Cierre de acciones correctivas:

- Si no se presenta la evidencia que sustente el cierre de las acciones acordadas se notificará al titular, hasta su cumplimiento.

Promedio por Entidad

- Las calificaciones del Tablero de Medición del SGC de la Presidencia Municipal de León (FO-DGDI/DAP/SSGC-AD01) van de 0 a 10, siendo 10 la calificación más alta y teniendo como meta general la obtención de un 8 como promedio general anual.
- La Entidad que, al finalizar el año obtenga un promedio entre 7.9 y 5 deberá de aplicar acción correctiva.
- La Entidad que obtenga un promedio entre 4.9 y 0 se considerará una salida no conforme del procedimiento de análisis de datos.
- En caso de que una salida No conforme sea reiterativa, se tendrá que aplicar una acción correctiva.
- En caso de que las entidades tengan un buzón de quejas, sugerencias y/o felicitaciones, podrán realizar la apertura del mismo y en caso de requerirse, realizar una acción correctiva.
- Será responsabilidad del enlace y del dueño de procedimiento, coordinar, administrar y dar seguimiento a las acciones correctivas, generadas de los buzones de quejas, sugerencias, felicitaciones y/o comentarios.
- Todas las acciones correctivas, deberán cumplir con el formato de requerimiento de acciones correctivas, el cual deberá ser llenado conforme a las instrucciones descritas.

ORIGINAL



Handwritten signature and initials in blue ink.

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: PR-SGC/M-09
	DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	Rev. 10
	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS	Hoja: 3 de 14

ORIGINAL

- Será responsabilidad del enlace y del dueño de procedimiento enviar el formato de requerimiento de acciones correctivas a la subdirección de SGC para su debida compilación.
- La entrega del formato de requerimiento de acciones correctivas deberá venir firmado por los Directores de área dueños de procedimientos.
- Será responsabilidad del Administrador del Sistema cerrar los requerimientos de acciones correctivas, derivadas de medición de la satisfacción del cliente, análisis de datos, seguimiento y medición de los procesos, producto no conforme, revisiones de la dirección y auditorias.
- Será responsabilidad del enlace y del dueño de procedimiento, coordinar, administrar y dar seguimiento a las acciones correctivas generadas en los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Será responsabilidad del enlace y del dueño de procedimiento proporcionar la evidencia que demuestre la veracidad de la realización de las acciones correctivas generadas en los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.
- El tiempo máximo para realizar el requerimiento de acciones correctivas (FO-DGDI/DAP/SSGC-AC01) no deberá exceder los 15 días hábiles, una vez entregado el resultado, hallazgo o identificado la especificación no cumplida.
- Las acciones correctivas serán consideradas como concluidas o cerradas una vez que haya sido verificada la eliminación de la no conformidad que le dio origen, así como la eliminación de su posible recurrencia y entrega de la evidencia que compruebe la realización de las acciones descritas en el formato FO-DGDI/DMA/SSGC-AC01
- Así mismo, para demostrar que la acción correctiva fue consistente y efectiva, se realizará un seguimiento que podrá ser a través de auditoría interna, encuestas de satisfacción o revisión aleatoria.
- El responsable de la conservación y almacenamiento de las RACs y sus evidencias correspondientes será el área dueña del procedimiento, una vez cerradas por la subdirección del SGC.
- Una vez que la RAC esté cerrada, la subdirección de SGC, podrá tener el formato FO-DGDI/DAP/SSGC-AC01 y sus evidencias escaneadas, manteniendo en todo momento la bitácora de control y seguimiento de acciones correctivas.



26



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: PR-SGC/M-09
DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	Rev. 10
PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS	Hoja: 4 de 14

- En caso de tener una acción correctiva de forma reiterativa podrá tener tratamiento de acuerdo al procedimiento para análisis de riesgo del SGC (PR-SGC/M- 15) para su debida valoración y tratamiento.
- Una vez cerradas las acciones correctivas, la subdirección de SGC entregará la información física a la Dependencia/Entidad para su resguardo; y solo conservará copia escaneada de la misma.

ORIGINAL

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Identificación RAC	1.1 Identifica inconsistencia dentro del SGC	Dependencia/ Subdirección de SGC /Auditor Interno o Externo
2. Emisión de RAC	2.1 Solicita al dueño del procedimiento realizar el llenado del formato FO-DGDI/DAP/SSGC-AC01	Enlace SGC
	2.2 Llena requerimiento de acciones correctivas	Dueño de procedimiento
	2.3 Revisa que la RAC cumpla con las instrucciones de llenado 2.4 ¿La RAC cumple con las instrucciones de llenado? Si. Pasa al punto 2.5 No. Regresa al punto 2.2	Enlace SGC/ Analista de procesos
	2.5 Realiza entrega del formato FO-DGDI/DAP/SSGC-AC01 a la subdirección de SGC.	Enlace de SGC
3. Seguimiento de RAC	3.1 Documenta en la bitácora de control y seguimiento de AC (FO-DGDI/DAP/SSGC-AC02)	Analista de procesos
	3.2 Realiza las acciones comprometidas en la RAC entregada	Dueño de procedimiento/
	3.3 Envía evidencia de las acciones comprometidas	Enlace de SGC



[Firmas manuscritas]



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Código:
PR-SGC/M-09

DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Rev. 10

PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS

Hoja: 5 de 14

ORIGINAL

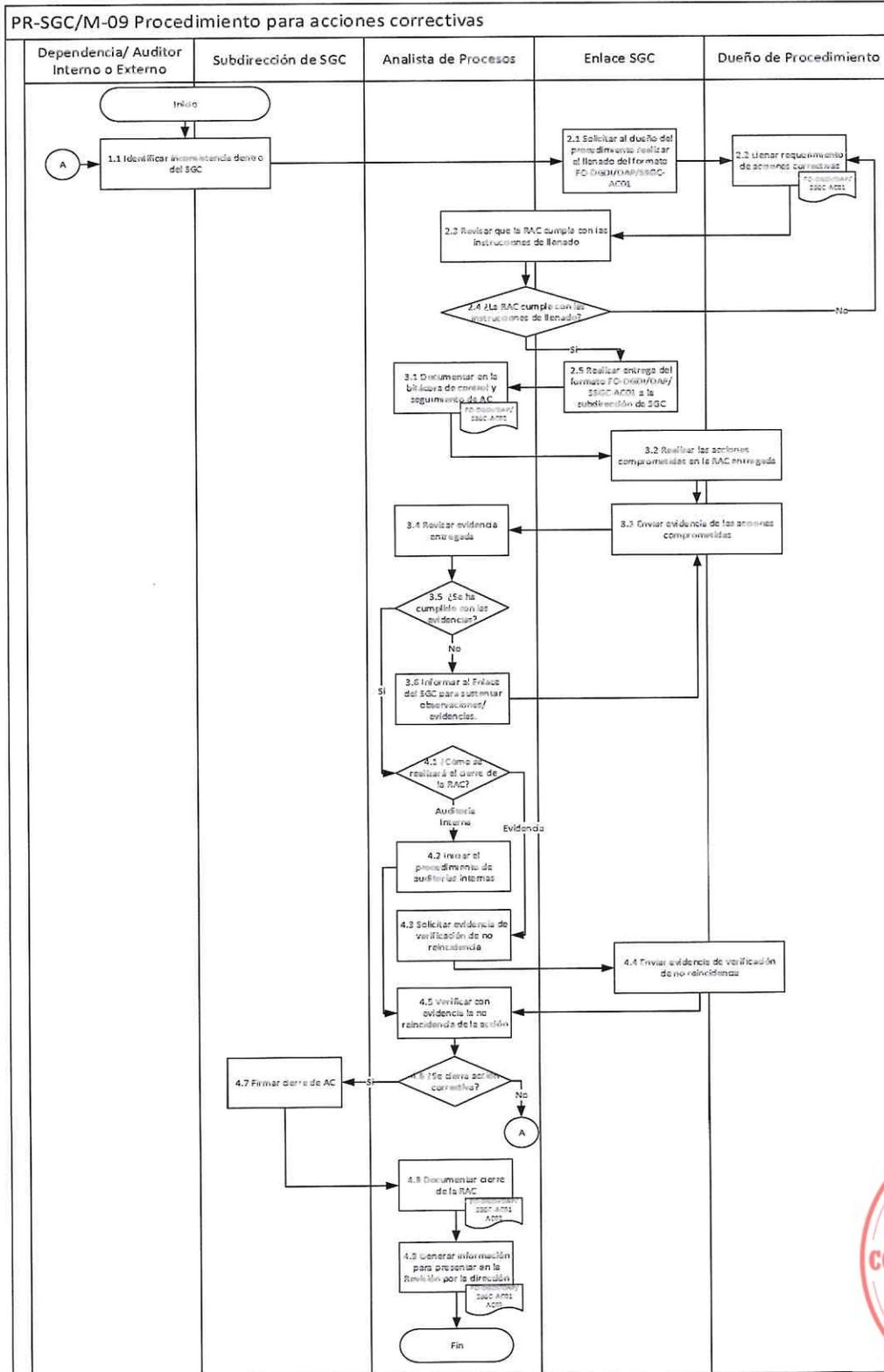
	<p>3.4 Revisa evidencia entregada</p> <p>3.5 ¿Se ha cumplido con las evidencias?</p> <p>Si. Pasa al punto 4.1</p> <p>No. Pasa al punto 3.6</p> <p>3.6 Informa al Enlace del SGC para sustentar observaciones/evidencias.</p> <p>Regresa al punto 3.3</p>	<p>Analista de procesos</p>
<p>4. Cierre de RAC</p>	<p>4.1 ¿Cómo se realizará el cierre de la RAC?</p> <p>Por auditoria. Pasa al punto 4.2</p> <p>Con evidencia. Pasa al punto 4.3</p> <p>4.2 Inicia el procedimiento de auditorías internas. Pasa al punto 4.5</p> <p>4.3 Solicita evidencia de verificación de no reincidencia</p> <p>4.4 Envía evidencia de verificación de no reincidencia</p> <p>4.5 Verifica con evidencia la no reincidencia de la acción</p> <p>4.6 ¿Se cierra acción correctiva?</p> <p>Si. Pasa al punto 4.7</p> <p>No. Regresa al punto 1.1</p> <p>4.7 Firma cierre de AC. (FO-DGDI/DAP/SSGC-AC01)</p> <p>4.8 Documenta el cierre de la RAC (FO-DGDI/DAP/SSGC-AC01, FO-DGDI/DAP/SSGC-AC02)</p> <p>4.9 Genera información para presentar en la Revisión por la dirección. FO-DGDI/DAP/SSGC-AC03</p> <p>Termina procedimiento</p>	<p>Analista de procesos</p> <p>Enlace de SGC/ Dueño de procedimiento</p> <p>Analista de procesos</p> <p>Subdirección de SGC</p> <p>Analista de procesos</p>



Handwritten signatures and initials



5. DIAGRAMA DE FLUJO.



ORIGINAL

COPIA NO CONTROLADA

Handwritten signature and initials

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: PR-SGC/M-09
	DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	Rev. 10
	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS	Hoja: 7 de 14

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código
Procedimiento para determinación y control de salidas no conformes	PR-SGC/M-03
Procedimiento para auditoría interna de calidad	PR-SGC/M-05
Procedimiento de análisis de datos	PR-SGC/M-12
Procedimiento de para medir la satisfacción del usuario	PR-SGC/M-14
Procedimiento para el análisis de riesgo del SGC	PR-SGC/M-15
Instructivo para la revisión por la dirección	IN-DGDI/DAP/SSGC-01

7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato para requerimiento de Acciones Correctivas	1 año	Dependencias y Subdirección del SGC	FO-DGDI/DAP/SSGC-AC01
Bitácora de Control y Seguimiento de Acciones Correctivas	1 año	Subdirección del SGC	FO-DGDI/DAP/SSGC-AC02
Histórico de acciones correctivas	1 año	Subdirección del SGC	FO-DGDI/DAP/SSGC-AC03

8. GLOSARIO.

Acciones de Contención: Son las acciones que permiten contener el problema de manera temporal, mientras se da con la causa raíz del problema, lo cual te permitirá proponer una acción correctiva.

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

Acción de Verificación de No Reincidencia: Es la actividad realizada para verificar la eliminación total de una causa raíz y su posible recurrencia.

Análisis de riesgos: El proceso para comprender la naturaleza de los riesgos y determinar su nivel.

Causa raíz: Es un método que te permite conocer la causa original del problema y poder dar una solución oportuna.



ORIGINAL

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: PR-SGC/M-09
	DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	Rev. 10
	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS	Hoja: 8 de 14

Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada. Una corrección puede realizarse junto con una acción correctiva.

Emisor: Persona que solicita una acción correctiva o preventiva; puede ser o no un auditor interno.

NC: No Conformidad.

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito especificado en el Sistema de Gestión de la Calidad.

Problema: Conjunto de causas que evitan o dificultan la consecución de algo.

RAC: Requerimiento de Acción Correctiva.

Receptor: Persona que recibe el requerimiento de acción correctiva.

Requerimiento de Acción Correctiva: Solicitud de la acción correctiva de alguna actividad con el fin de eliminar la causa de la no conformidad presentada.

Riesgo: Evento, desviación, falla, circunstancia, condición, contingencia, peligro o situación imprevista, previsible, controlable, incontrolable, inesperada y/o adversa que con alguna probabilidad puede afectar el logro de los objetivos y la normal operación de los procedimientos, ocasionando daños, pérdidas o consecuencias negativas.

SGC: Sistema de Gestión de Calidad.

Verificación: Actividad realizada para comprobar la eficacia de las acciones correctivas o preventivas implementadas.

ORIGINAL



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: PR-SGC/M-09
	DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	Rev. 10
	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS	Hoja: 9 de 14

9. ANEXOS.

Requerimiento de Acciones Correctivas FO-DGDI/DAP/SSGC-AC01

	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS	Código:
	DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	FO-DGDI/DAP/SSGC-AC01
	REQUERIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS	Hoja: 1 de 4

1. Fecha: XX de XXX del XXXX

2. Folio: _____

3. La No Conformidad proviene de:

Auditoría Externa
 Auditoría Interna
 Análisis de incidencias
 Encuestas de satisfacción
 Análisis de costos
 Evaluaciones de Calidad no cuantitativas
 Otro, Especificar: _____

4. DEPENDENCIA:

5. Descripción:

Requisito

6. Acciones de contención:

Acción*	Fecha programada
1.	
2.	

ORIGINAL



UG



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Código:
PR-SGC/M-09

DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Rev. 10

PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS

Hoja: 10 de 14



PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS

Código:

DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

PD-DGGI/DAP/SGC-ACC1

REQUERIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS

Hoja: 2 de 4

ORIGINAL

Análisis de datos

7. Técnica estadística:
Desarrollo:

8. Causas raíz identificadas:

1.

2.

9. Acciones para eliminar la causa raíz:

Acción*	Fecha programada
1.	
2.	

10. Responsable de implementar la(s) acción(es) correctiva(s):

11. Responsable de verificar el cumplimiento de las acciones de mejora definidas en el plan:

--	--

*Se deberá de integrar la evidencia de las acciones conforme se realicen, de acuerdo a las fechas que aquí se programan.



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: PR-SGC/M-09
	DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	Rev. 10
	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS	Hoja: 11 de 14

	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS	Código:
	DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	PO-000/DAR/SGC-ACC1
	REQUERIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS	Hoja: 3 de 4

NOTA: La información que se requiere a continuación es para el llenado exclusivo de la Subdirección de SGC de la Presidencia Municipal de León.

12. Verificación de no reincidencia:

Acción	Fecha
1.	
Resultado	
1.	

13. Protocolo de cierre de Acción

Nombre y Firma del Administrador del Sistema:	Fecha:

	PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS	Código:
	DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	PO-000/DAR/SGC-ACC1
	REQUERIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS	Hoja: 4 de 4

Instructivo de llenado

Número	Descripción
1	Anotar la fecha en que se realiza el formato.
2	Agregar número consecutivo histórico. Este apartado lo llena la subdirección de SGC.
3	Marcar con una X en el recuadro correspondiente, la fuente de donde proviene la No Conformidad por la que se solicita la Acción correctiva.
4	Escribir el nombre de la dependencia que emite el formato.
5	Anotar en este espacio la descripción detallada de la No Conformidad encontrada (Hallazgo o calificación de rubro, evento, fecha, nombre de procedimiento).
6	Describir la(s) acción(es) que se realizarán de manera inmediata para contener el problema de manera temporal, y agregar la(s) fecha(s) compromiso, en que se realizará(-) dicha(s) acción(es).
7	Anotar la técnica estadística que utilizó. Desarrollar el análisis para determinar la causa raíz. (Utilizar solamente: Diagrama de Ishikawa o pescado, Diagrama de Pareto o Cuscatrama). Se debe agregar toda la No Conformidad.
8	Anotar de acuerdo al análisis, la(s) causa(s) que provoca(-) la situación poco favorable, abarcando el total del análisis.
9	Son las acciones que se efectuarán con la finalidad de eliminar la(s) causa(s) raíz. Favor de verificar que se traten todas las causas descritas. Se debe agregar la fecha compromiso, en que se realizará(-) dicha(s) acción(es).
10	Agregar el nombre de la persona que será la encargada de llevar a cabo el debido cumplimiento de las acciones inmediatas, así como de las acciones para eliminar la causa raíz.
11	Agregar el nombre de la persona que será la encargada de verificar el debido cumplimiento de las acciones inmediatas, así como de las acciones para eliminar la causa raíz. Preferentemente el Director de Área dueño de procedimiento.
12	Agregar la acción con la que se valida el cierre de la RAC, así como la fecha y el resultado que se obtuvo de la verificación de cierre. Adjuntar evidencia. Este apartado lo llena la subdirección de SGC.
13	Se debe agregar el nombre y firma del administrador del SGC, una vez que se verifique la eficacia de la RAC. Este apartado lo llena la subdirección de SGC.



ORIGINAL

**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**Código:
PR-SGC/M-09**DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

Rev. 10

PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS

Hoja: 13 de 14

10. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN.

Numero de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
0	29 de junio de 2015	Alta de procedimiento
01	28 de Noviembre 2016	Se realiza una fusión con el procedimiento de Acciones Preventivas. Por lo cual se genera un cambio en todos los puntos del procedimiento y los registros, además se incluye el punto 10. Medición.
02	27 de Septiembre del 2017	El punto 10 Medición, se pasó al anexo "A Indicadores". Se actualizaron firmas. Actualización de formatos
03	19 de Enero del 2018	Actualización del proceso Actualización de formatos Adaptación a la norma ISO 9001:2015
04	06 de Agosto del 2018	Actualización de formatos y de políticas de operación.
05	10 de septiembre del 2018	Actualización de código, formatos y de políticas de operación. Se agrega el formato Histórico de acciones correctivas y/o preventivas FO-DGDI/DMA/SSGC-AC03
06	25 de enero del 2019	Se eliminan acciones preventivas, actualización de formatos y de políticas de operación.
07	29 de enero del 2020	Actualización de firmantes y políticas de operación, se agrega apartado de fecha de baja.
08	8 de enero del 2021	Actualización de la descripción de actividades, diagrama de flujo y códigos de los registros
09	2 de abril del 2021	Actualización de políticas y documentos de referencia.
10	11 de enero del 2022	Actualización de firmantes y anexo FO-DGDI/DAP/SSGC-AC02

ORIGINAL

26



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Código:
PR-SGC/M-09

DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Rev. 10

PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES CORRECTIVAS

Hoja: 14 de 14

CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Viridiana Pimentel Sánchez	Lic. Margarita Alférez Rodríguez	Lic. Verónica Teresa Gutiérrez Campos
Cargo/ Puesto	Subdirectora de Sistemas de Gestión de Calidad	Directora de Administración de Personal	Directora General de Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	7 de enero del 2022	10 de enero del 2022	11 de enero del 2022

ORIGINAL

Fecha de baja:

