

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
PROCEDIMIENTO NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA		
CODIGO: SGC-PR-03	VERSIÓN: 3	FECHA: 2017-01-11

1. OBJETIVO

Definir la metodología para gestionar acciones de mejora y correctivas necesarias para eliminar las causas básicas de no conformidades reales o potenciales con el fin mejorar continuamente y hacer optimo el sistema gestion integral de CAM MULTISERVICIOS SAS.

2. ALCANCE

Aplica para todas las actividades que se desarrollen dentro de la compañía. Abarca desde la detección del hallazgo en el Sistema Integral de Gestión hasta el seguimiento y verificación de la eficacia de las acciones de mejora implementadas.

3. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD

- **Gerentes, Jefes, Líderes de Proceso:** Son los encargados de tomar acciones necesarias para eliminar las causas de los hallazgos encontrados, así mismo deben estar en continua comunicación con el personal a cargo para la detección de otros eventos que contribuyan al mantenimiento eficaz del Sistema.
- **Especialista Excelencia Operacional/Profesional de Calidad:** Encargado del acompañamiento en la gestión de las acciones y seguimiento de las mismas.
- **Responsable del contrato/proceso/Profesional de calidad:** Responsable de verificar el cumplimiento de planes de acción propuestos y el seguimiento a la eficacia de los mismos.

4. CRITERIOS O CONDICIONES GENERALES

Los hallazgos son controlados y administrados por el área de Excelencia Operacional/P y cada uno de los jefes y coordinadores de áreas.

4.1. Origen de los hallazgos

Los hallazgos o no conformidades pueden ser identificadas por todo el personal de la Compañía, clientes o partes interesadas, independientemente si pertenece o no al proceso que implementará la mejora, para lo cual se tienen definido las siguientes fuentes:

Revisiones Gerenciales: Corresponden a los hallazgos identificados en las revisiones del sistema por la dirección, donde se evalúan los indicadores críticos para el desarrollo de los contratos.

Auditoría de Segunda Parte Cliente: Corresponden a los hallazgos generados en las auditorías realizadas por el cliente para verificar los servicios prestados por Cam.

Auditoría de segunda parte proveedor / contratista: Corresponden a los hallazgos generados en las auditorías realizadas por Cam a sus proveedores o contratistas para verificar la conformidad de los servicios prestados.

Auditoría de tercera parte: Corresponden a los hallazgos generados en las auditorías realizadas por entes externos con fines de acreditación, certificación o evaluación técnica.

Auditoría interna a contrato: Surgen como resultado de las auditorías realizadas internamente para verificar el cumplimiento de los compromisos contractuales establecidos con nuestros clientes.

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
PROCEDIMIENTO NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA		
CODIGO: SGC-PR-03	VERSIÓN: 3	FECHA: 2017-01-11

Auditoría interna: Surgen como resultado de las auditorías realizadas internamente a los procesos para verificar la conformidad del SIG.

Seguimiento al proceso: Son los hallazgos generados proactivamente por cada proceso como resultado del seguimiento al mismo, en aspectos como indicadores, Producto o Servicio No Conforme, resultados operativos, reuniones de paneles, rutinas de gestión, entre otros.

Inspección: Se generan cuando como resultado de una inspección de calidad, medio ambiente, seguridad industrial y salud ocupacional se evidencian hallazgos repetitivos o de riesgo o impacto significativo.

Quejas y Reclamos: Surgen como parte del tratamiento de las quejas o reclamos, en los casos que aplique. ***Procedimiento Satisfacción del Cliente, Quejas y Reclamos, (SGC-PR-04).***

Accidente / incidente de trabajo: Son las acciones derivadas de un accidente o incidente de trabajo.

Incidente ambiental: Son las acciones derivadas de un incidente o situación de emergencia ambiental.

Mejora entre procesos: Son los hallazgos generados por un proceso diferente al que implementará la mejora, en un contexto diferente a los citados anteriormente.

Evaluación Satisfacción Final del Cliente: Se realiza de forma anual a los clientes, con el fin de medir las mejoras que se puedan implementar en la compañía o en determinado proceso. ***Procedimiento Satisfacción del Cliente, Quejas y Reclamos, (SGC-PR-04).***

Ejecución de labores cotidianas: Se generan a partir de la rutina diaria del trabajo.

Comité de Calidad: Reuniones interdisciplinarias que buscan fortalecer la cultura de calidad en el área de certificación, se realizan mínimo una vez al mes o las veces que los procesos lo requieran.

4.2. Tipo de hallazgos

Observación: Se generan cuando una situación es conforme con los requisitos, pero se evidencia que existe el riesgo de llegar al incumplimiento de un requisito aplicable.

No conformidad: Se generan cuando se presenta el incumplimiento de un requisito pactado o establecido aplicable al SIG.

Oportunidad de mejora: Se generan cuando una situación es conforme con los requisitos, pero puede mejorarse. Para este tipo de hallazgo, no aplica análisis de causa y el proceso en conjunto con el representante del SIG definen si se da tratamiento inmediato ó no a este tipo de hallazgo.

4.3. Redacción de los hallazgos

Los hallazgos deben redactarse de manera que sean claros y faciliten el análisis posterior de los mismos, para lo cual debe especificar la siguiente información, según aplique: Descripción de la situación reportada, donde y cuando ocurrió, su magnitud e impacto, evidencia asociada, requisito aplicable, etc.

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
PROCEDIMIENTO NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA		
CODIGO: SGC-PR-03	VERSIÓN: 3	FECHA: 2017-01-11

4.4. Análisis de causas

En el análisis se busca determinar la causa(s) raíz(ces) del hallazgo reportado a fin de implementar acciones para evitar que se presenten o repitan las no conformidades reales o potenciales. **Formato Análisis de Causa. SGC-PR-03-RG-02.**

4.4.1. Métodos de análisis de las causas

Para el análisis de causas se puede hacer uso de alguna de las siguientes herramientas:

5 por qué: Consiste en identificar las causas probables del hallazgo, para lo cual se puede realizar una lluvia de ideas y posteriormente en analizarlas a fondo preguntando 5 veces el por qué de determinada situación; sin embargo, con el propósito de determinar la causa real se puede preguntar más o menos 5 veces. Durante este proceso se debe tener cuidado de no empezar a preguntar “quien”, pues se está analizando el proceso y no a las personas involucradas.

Tormenta de ideas: La tormenta de ideas es una reunión o dinámica de grupo que emplea un moderador y un procedimiento para favorecer la generación de ideas. Se trata de poner en juego la imaginación y la memoria de forma que una idea lleve a otra. El método trata de fomentar las asociaciones de ideas por semejanzas o por oposición. Mediante este sistema se trata primero de generar las ideas y luego de evaluarlas.

Diagrama causa efecto (espina de pescado): Es un diagrama con apariencia de espina de pescado que muestra la relación entre un efecto o un problema y las posibles causas que influyen en el, con el objeto de representar visualmente las causas probables del problema, se trabaja en equipo y se realiza análisis para eliminar las causas del problema.

AMEF Analisis de modo y efecto de falla: Se utiliza para planificar las acciones de mejoramiento de un proceso o de un producto antes de que ocurran a partir de una investigación a fondo de sus actividades y funciones; con el propósito de eliminarlas o de minimizar los riesgos asociados a los mismos. Es una herramienta útil para detectar los riesgos y tratarlos de una forma acertada.

4.5. Definición del plan de acción

El plan de acción puede estar compuesto por una o más tareas, las cuales deben ser apropiadas según las causas y los efectos del hallazgo asociado a fin de evitar su ocurrencia o repetición. En este punto es importante tener en cuenta que las fechas de cumplimiento propuestas deben ser realistas y a la vez oportunas para asegurar la implementación de las mejoras sin demoras no justificadas.

Una vez encontrado el hallazgo, el proceso tendrá 10 días hábiles para generar los planes de acción con su respectivo análisis de causa y a partir de la aprobación de los planes, se contará con 8 meses para la implementación de los mismos, exceptuando los planes que dependan directamente de la determinación del comité ejecutivo. Finalizando el período de implementación Excelencia Operacional, realizará seguimiento a la eficacia durante los comité de calidad, inspecciones aleatorias ó auditorías al proceso.

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Las acciones correctivas y acciones de mejora deberán ser registradas en el cuadro de **Seguimiento y Control Acciones de mejora y Correctivas, SGC-PR-03-RG-01.**

ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	REGISTROS GENERADOS
1. Reporte de hallazgo	Persona que identifica el hallazgo	1. Reportar el hallazgo o no conformidad identificado al encargado de calidad del proceso.	Correo solicitando la revisión del hallazgo

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
PROCEDIMIENTO NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA		
CODIGO: SGC-PR-03	VERSIÓN: 3	FECHA: 2017-01-11

ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	REGISTROS GENERADOS
2. Verificación del hallazgo	Encargado de Calidad del proceso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar el hallazgo o no conformidad reportada verificando que tipo de acción requiere teniendo en cuenta las fuentes ver numeral 4.1. 2. Registrar el hallazgo o no conformidad en el Seguimiento y Control Acciones de mejora y Correctivas, SGC-PR-03-RG-01 y enviar a un correo al Responsable del Proceso implicado para que se realice la gestión de análisis y de plan de acción. 3. Si el hallazgo o la no conformidad es rechazada, enviar un correo a la persona que reportó el hallazgo o no conformidad con sus respectivas evidencias indicando que este ha sido rechazado. 	<p>Seguimiento y Control Acciones de mejora y Correctivas, SGC-PR-03-RG-01</p> <p>Correo informando la aprobación o rechazo del hallazgo</p>
3. Definición de acción inmediata (Corrección).	Gerentes y/o Jefes de área / Líderes de proceso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si el hallazgo o la no conformidad requiere acción inmediata se debe realizar corrección para tratar el hallazgo o la no conformidad, y lo hace el responsable de su realización y tiempos de ejecución. Esta acción inmediata corresponde a una corrección implementada para eliminar una no conformidad detectada. 	<p>Seguimiento y Control Acciones De mejora y Correctivas, SGC-PR-03-RG-01</p>
4. Análisis de causas y plan de acción	Designado para la implementación de la acción inmediata	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar Análisis de las causas por medio de las herramientas y generar los planes de acción de acuerdo con los criterios generales de este documento, junto con los colaboradores que considere necesario. 2. Generar registro de la descripción de la causa raíz acorde a formato establecido 	<p>Formato Análisis de Causa. SGC-PR-03-RG-02.</p> <p>Seguimiento y Control Acciones De mejora y Correctivas, SGC-PR-03-RG-01</p>
5. Ejecución de plan de acción	Gerentes y/o Jefes de área / Líderes de proceso/Profesional de calidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comunicar a los involucrados las acciones para asegurar que se implementen. 2. Realizar un control sobre el cumplimiento de las acciones de mejora y del actuar del responsable de la aplicación. Revisar el plazo, la fecha límite de implementación y que la acción evidencie eficacia. 3. Reportar en el consolidado Seguimiento y Control Acciones De mejora y Correctivas, SGC-PR-03-RG-01 4. Ejecutar las actividades derivadas de el plan de acción 5. Actualizar en el sistema el estado de avance de la implementación con sus respectivas evidencias 6. Si la actividad no es ejecutada antes de la fecha propuesta, el profesional de calidad, enviará correos a los responsables recordando el compromiso pendiente 	<p>Correo</p> <p>Seguimiento y Control Acciones De mejora y Correctivas, SGC-PR-03-RG-01</p>
6. Verificación de la eficacia del plan de acción	Gerentes y/o Jefes de área / Líderes de proceso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar la eficacia del plan de acción implementado. 2. Analizar si las acciones emprendidas modifican la estructura del sistema de gestión para verificar si los cambios han sido incluidos en la documentación de acuerdo con el Procedimiento para Cambio y control de documentos y registros (SGC-PR-06). 3. Si el cierre no es aceptado, es necesario enviar un correo al responsable del proceso implicado para que reformule el plan de acción, retomando el proceso desde la actividad 4 de este documento. 4. Si el cierre es aceptado, se da por cerrado el hallazgo o no conformidad con sus respectivas evidencias. 	<p>Seguimiento y Control Acciones De mejora y Correctivas, SGC-PR-03-RG-01</p>

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
PROCEDIMIENTO NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA		
CODIGO: SGC-PR-03	VERSIÓN: 3	FECHA: 2017-01-11

5. REGISTROS GENERADOS

CÓDIGO	NOMBRE	RESPONSABLE DE REGISTRO	ALMACENAMIENTO Y RECUPERACIÓN	PROTECCION	TIEMPO DE RETENCION	DISPOSICIÓN FINAL
SGC-PR-03-RG-01	Seguimiento y Control Acciones De mejora y Correctivas	Jefes, Coordinadores, líderes de proceso. Especialista Excelencia Operacional Profesional de calidad	Magnetico: Cam Quality	Restricción Contra Escritura	Un año	Archivo Muerto
SGC-PR-03-RG-02	Análisis de Causa	Jefes, Coordinadores, líderes de proceso	Magnetico: Cam Quality	Restricción Contra Escritura	Un año.	Archivo Muerto

7. DOCUMENTOS ASOCIADOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO
SGC-PR-06	Procedimiento para el Cambio y control de documentos y registros
SGC-PR-04	Procedimiento Satisfacción del Cliente, Quejas y Reclamos

Revisado por:	Aprobado por:
Cargo: Profesional de Calidad	Cargo: