


PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS

ELABORÓ	JEFE PROCESO DE DIRECCIÓN Y MEJORA CONTÍNUA
REVISÓ	JEFE PROCESO DE DIRECCIÓN Y MEJORA CONTÍNUA
APROBÓ	DIRECCION GENERAL

Fecha de Aprobación: DD: 04 MM: 09 AAAA: 2017

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	VERSIÓN: 06
	PROCESO DE DIRECCIÓN Y MEJORA CONTINUA	FECHA: 31/07/2017
		PÁGINA 2 DE 6

1. OBJETIVO

Prevenir la ocurrencia de situaciones que generan o puedan generar no conformidades potenciales en el servicio, proceso o Sistema Integrado de Gestión (SIGES) de la Corporación.

2. ALCANCE

Este documento es aplicable a las áreas que afectan directamente la calidad del servicio, proceso o Sistema Integrado de Gestión.

3. DEFINICIONES

- **No conformidad:** Incumplimiento de un requisito
- **Corrección:** Acción tomada para eliminar una No conformidad detectada.
- **Acción preventiva (AP):** Acción tomada para eliminar la causa de una conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

4. DOCUMENTOS DE REFERENCIAS:


- NORMA ISO 9001:2008
- NORMA NTC GP 1000:2009

5. CONTENIDO

5.1 REQUISITOS GENERALES

Se consideran fuentes para la identificación de no conformidades potenciales las siguientes:


Revisión por la Dirección	Son las acciones identificadas en la revisión que realiza la alta dirección cada 6 meses a través de un informe, con el fin de asegurar la conveniencia y adecuación del SIGES
Revisión Interna del Proceso	Son las acciones identificadas en la revisión realizada al interior de cada proceso, Por medio de reuniones periódicas, donde se pueden tratar temas como: Resultado de análisis de los indicadores / Quejas y reclamos recibidas/ Medición de la Satisfacción del Usuario / impacto del resultado del proceso en la ejecución de las actividades.

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	VERSIÓN: 06
	PROCESO DE DIRECCIÓN Y MEJORA CONTINUA	FECHA: 31/07/2017
		PÁGINA 3 DE 6


Revisión general del Sistema	Son las acciones identificadas en las revisiones realizadas mensualmente por medio de reuniones del Equipo Operativo y/o periódicamente por medio de reuniones del Comité Directivo del SIGES y/o por medio de planes de trabajos establecidos para la revisión, seguimiento, mantenimiento y/o mejora al SIGES
Observaciones de	Son las acciones de mejora identificadas a partir de las Observaciones de auditorías.

5.2 PROCEDIMIENTO


ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	REGISTRO	RESPONSABLE
1	<p>IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE TOMA DE ACCIÓN PREVENTIVA</p> <p>Se pueden identificar la toma de acciones preventivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al realizar revisión por la Dirección • Por el impacto del resultado de los procesos en la ejecución de las actividades o logro de los objetivos. • Medición de la satisfacción del usuario • Observación de los auditores internos • Identificadas por cualquier funcionario que se desempeñe en algunos procesos de la Corporación. 	Registro Acciones Preventivas	<p>Jefe o Líder de Proceso</p> <p>Comité Directivo</p> <p>Equipo Operativo</p> <p>Auditor interno</p> <p>Todos los funcionarios</p>
2	<p>ASIGNACIÓN DE RESPONSABLE DE SOLUCIONAR LA NO CONFORMIDAD</p> <p>Una vez identificada dicha necesidad, el formato con la información de identificación es remitido al coordinador del SIGES a más tardar dos días después.</p> <p>El coordinador del SIGES teniendo en cuenta la naturaleza de la no conformidad identifica el responsable del proceso para la toma de acción que corresponda y acuerdan una fecha para el análisis de las causas y presentación del plan de acción.</p>	Registro Acciones Preventivas	Representante de la Dirección, Jefe de proceso donde se detectó la no conformidad.

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	VERSIÓN: 06
	PROCESO DE DIRECCIÓN Y MEJORA CONTINUA	FECHA: 31/07/2017
		PÁGINA 4 DE 6

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	REGISTRO	RESPONSABLE
3	ANÁLISIS DE LAS CAUSAS		
	<p>Cuando se considera relevante se convoca un equipo de trabajo, preferiblemente formado por personas relacionadas directamente con el área donde se ha detectado la no conformidad potencial y lidera la investigación de las causas más notables de ésta.</p> <p>El equipo investigador se reúne para hallar las causas de la No Conformidad, en dichas reuniones se aplicarán los métodos necesarios para hallar la (s) causa (s) raíz o real de la no conformidad (A través de técnicas como los 5 porqués, lluvia de ideas, diagramas causa-efecto). En estas reuniones participa el Coordinador del SIGES como apoyo al grupo investigador.</p>	Registro de Acciones Preventivas	Jefe y líder del proceso / Coordinador del SIGES/ Equipo de trabajo.

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	VERSIÓN: 06
	PROCESO DE DIRECCIÓN Y MEJORA CONTINUA	FECHA: 31/07/2017
		PÁGINA 5 DE 6

4	DETERMINACIÓN DE LAS ACCIONES PREVENTIVAS	<p>Se establece un plan de acción para eliminar cada una de las causas encontradas. Este plan debe iniciarse lo más pronto posible considerando los recursos disponibles y el impacto de la situación que se desea prevenir.</p> <p>Cuando se requiera, debe incluir los controles o acciones provisionales necesarias para evitar la no conformidad mientras se implementa totalmente el plan.</p>	Registro Acciones Preventivas	Coordinador del SIGES Alta Dirección Líder o Jefe de proceso asignado
5	APROBACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN	<p>La alta dirección deberá aprobar el plan de acción propuesto, teniendo en cuenta los índices o circunstancias bajo los cuales el plan de acción pueda considerarse eficaz.</p>	Registro Acciones Preventivas	Alta Dirección
6	IMPLEMENTACIÓN DE LA ACCIÓN	<p>Se implementa de acuerdo al plan, comunicando previamente a los demás responsables que intervienen en la implementación.</p>	Registro Acciones Preventivas	Responsable asignado.


	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	VERSIÓN: 06
	PROCESO DE DIRECCIÓN Y MEJORA CONTINUA	FECHA: 31/07/2017
		PÁGINA 7 DE 6

6. ANEXOS

- Registro de Acciones Preventivas
- Listado de acciones preventivas y correctivas

7. ACTUALIZACIONES

FECHA DE	PARTE MODIFICADA	NÚMERO DE VERSIÓN	MODIFICACIONES
09/12/2011		02	Actualización de la norma NTCGP 1000:2009
27/09/2012		03	Se omite: Una vez cerrada la acción se le coloca un sello de Revisado y se archiva. Adicionalmente durante la planeación de las auditorias, el representante de la Dirección informa las acciones a las cuales los auditores deben hacer seguimiento. Se aclara: Que los responsables de cerrar la acción preventiva son el Representante de la Dirección y/o el responsable del proceso. Una vez cerrada la Acción Preventiva esta se entrega una copia al Representante de la Dirección y el original es archivado en la oficina por el responsable del proceso.
26/05/2015	4	04	Se actualiza el término "Sistema de Gestión de Calidad – SGC" por "Sistema Integrado de Gestión – SIGES" Se establece que una vez cerrada la Acción Correctiva esta se entrega en original al Representante de la Dirección y una copia se archiva en la oficina por el responsable del proceso. Se agrega MECI como documento de

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	VERSIÓN: 06
	PROCESO DE DIRECCIÓN Y MEJORA CONTINUA	FECHA: 31/07/2017
		PÁGINA 8 DE 6

16/09/2015		05	Se incluye "Comité Directivo" y "Equipo Operativo" como responsable de la
31/07/2017	CONTENIDO	06	Cambia aprobó de SUBDIRECCION DE PLANEACION por aprobó DIRECCION GENERAL.