



UNIVERSIDAD

SURCOLOMBIANA

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
**DE ALTA CALIDAD
MULTICAMPUS**
Res. MEN No. 000023 del 11 Ene 2023



SC 7964-1 SA-COPE SIPSA OS-GEN SIPRO



IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES DE MEJORA Y CORRECTIVAS

Sistema de Gestión de Calidad

1. Introducción (Implementación y seguimiento de Acciones de Mejora y Correctivas).
2. Objetivo de la sensibilización –NTC ISO 9001 (10. Mejora) - Definiciones - Fuentes.
3. Metodología.
 - 3.1 Identificar una No Conformidad real o mejora.
 - 3.2 Determinar las acciones a implementar.
 - 3.3 Descripción de la No Conformidad o de la mejora.
(Métodos para análisis de causas).
 - 3.4 Documentación del Plan de acción.
 - 3.5 Análisis de solicitud.
 - 3.6 Implementación del Plan De Acción.
 - 3.7 Control del estado de las acciones.
 - 3.8 Seguimiento y cierre a las acciones.
 - 3.9 Socialización y archivo.
4. Formato de control del estado de las acciones correctivas, mejoras u oportunidades de mejora
5. Formato de reporte de acción correctiva, mejora u oportunidad de mejora



OBJETIVO

Reforzar el procedimiento estandarizado y documentado que define la metodología para generar acciones que permitan identificar, analizar y dar tratamiento a las mejoras y no conformidades reales en los Sistemas de Gestión.

No conformidad: Incumplimiento de un requisito

Acción correctiva: acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra necesidad indeseable.

Mejora Continua: actividad recurrente para mejorar el desempeño.

Requisito: necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

Causa: Todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo o un hallazgo.

Análisis de causas: Metodología mediante la cual se determina la raíz de un problema real, mediante diferentes técnicas con el propósito de identificar el fondo del problema.

DEFINICIONES





MEJORA

En el numeral 10 MEJORA de la NTC ISO 9001, se establece que:

10.1 GENERALIDADES

La organización debe determinar y seleccionar las oportunidades de mejora e implementar cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción del cliente.

NOTA: Los ejemplos de mejora pueden incluir corrección, acción correctiva, mejora continua, cambio abrupto, innovación y reorganización.

En el numeral 10 MEJORA de la NTC ISO 9001, se establece que:

10.2 NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA

10.2.1 Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe:

a) reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable:

- 1) tomar acciones para controlarla y corregirla;
- 2) hacer frente a las consecuencias;

b) evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante:

- 1) la revisión y el análisis de la no conformidad;
- 2) la determinación de las causas de la no conformidad;
- 3) la determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente puedan ocurrir;

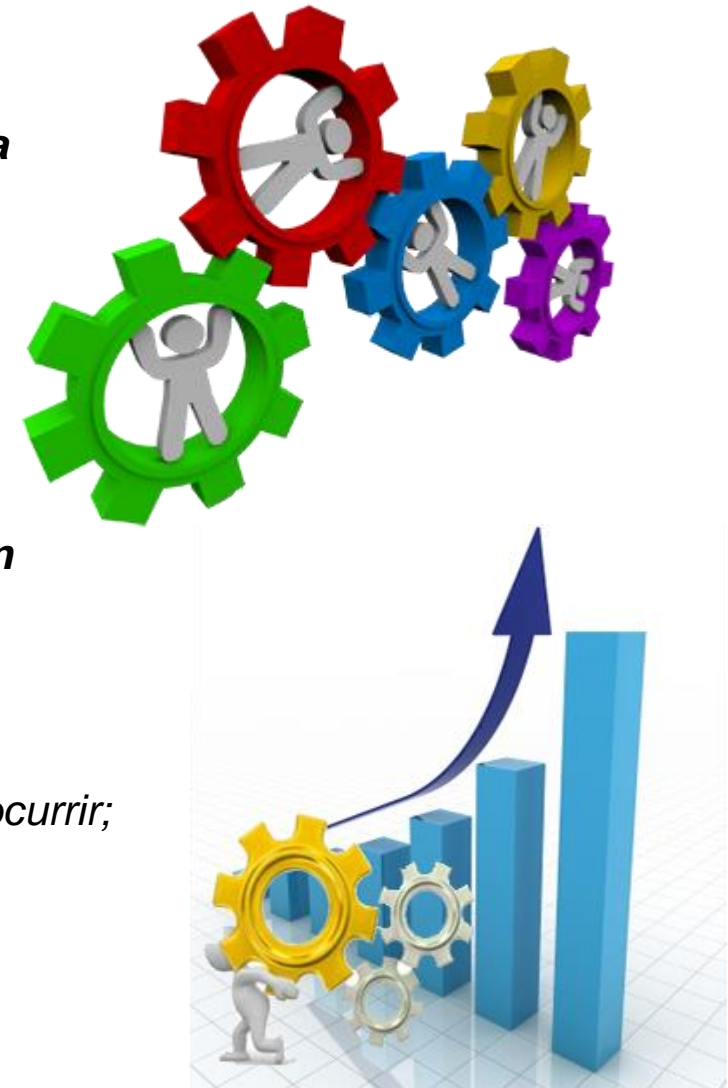
c) implementar cualquier acción necesaria;

d) revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada;

e) si fuera necesario, actualizar los riesgos y oportunidades determinados durante la planificación;

f) si fuera necesario, hacer cambios al sistema de gestión de la calidad.

Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.



10.2.2 La organización debe conservar información documentada como evidencia de:

- a) la naturaleza de las no conformidades y cualquier acción tomada posteriormente;
- b) los resultados de cualquier acción correctiva.

10.3 MEJORA CONTINUA

La organización debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de la calidad.

La organización debe considerar los resultados del análisis y la evaluación, y las salidas de la revisión por la dirección, para determinar si hay necesidades u oportunidades que deben considerarse como parte de la mejora continua



FUENTES PARA GENERAR REPORTE DE ACCIÓN

FUENTES UTILIZADAS PARA GENERAR ACCIONES CORRECTIVAS

1. Resultados de auditorías de certificación (No Conformidades).
2. Resultados de Inspecciones Instituciones.
3. Hallazgos por parte de organismos de control.
4. Quejas, peticiones y reclamos presentados por parte de la ciudadanía.
5. Resultados encontrados en la revisión por los altos directivos.
6. Materialización de riesgos identificados/ administrados.
7. Pérdida de indicadores.
8. Reporte de salidas no conformes.
9. Actividades de autoevaluación.

FUENTES UTILIZADAS PARA GENERAR UNA CORRECCIÓN

Se aplica en todas las instancias donde se tenga que dar solución inmediata al problema identificado y deberá redactarse en tiempo pasado teniendo en cuenta que es la solución inmediata.

FUENTES UTILIZADAS PARA GENERAR ACCIONES DE MEJORA

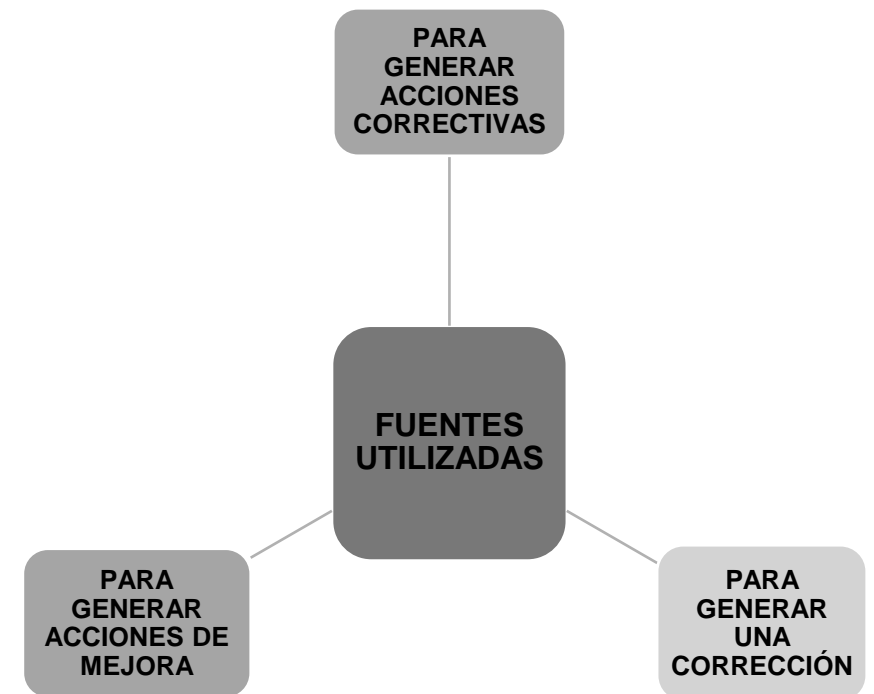
1. Resultado de auditoria de certificación (oportunidades de mejora entes Externos).
2. Sugerencias presentadas por parte de la ciudadanía o algún funcionario de la Institución.
3. Administración del riesgo y oportunidades de mejora (se documentarán y gestionarán de acuerdo con lo establecido por la metodología o parámetros dados por la Institución Procedimiento administración del riesgo EV-CAL-PR-07 GESTIÓN DEL RIESGO y Gestión de Oportunidades EV-CAL-MR-03 MATRIZ DE GESTIÓN DE OPORTUNIDADES).
4. Recomendaciones realizadas por organismos de control.
5. Resultados de la revisión por los altos directivos de la Organización.
6. Encuestas.
7. Informes de asesorías y/o acompañamientos.
8. Actividades de autocontrol o autoevaluación.



1. Identificar una No Conformidad real o mejora.

Se deben detectar los hallazgos que surgen de auditorías, inspecciones o resultados de los procesos, con el fin de mejorar la eficiencia y eficacia del sistema.

Luego, analizar el hallazgo para entender qué requisito se incumplió y, si es una no conformidad, evaluar sus consecuencias e impactos.



2. Determinar las acciones a implementar.

De acuerdo a la no conformidad identificada se determinan el tipo de acción a implementar:

CORRECCIÓN: Acción tomada de inmediato para eliminar una No Conformidad detectada, una corrección puede realizarse junto con una acción correctiva.

ACCIONES CORRECTIVAS: cuando se presenta una No Conformidad (incumplimiento de un requisito) de acuerdo a las fuentes anteriormente mencionadas.

MEJORA: cuando se implementa una actividad para mejorar el desempeño.

OPORTUNIDAD DE MEJORA: cuando se ha identificado la oportunidad de hacer mejor algo que ya se considera conforme en el normal funcionamiento de la Institución.

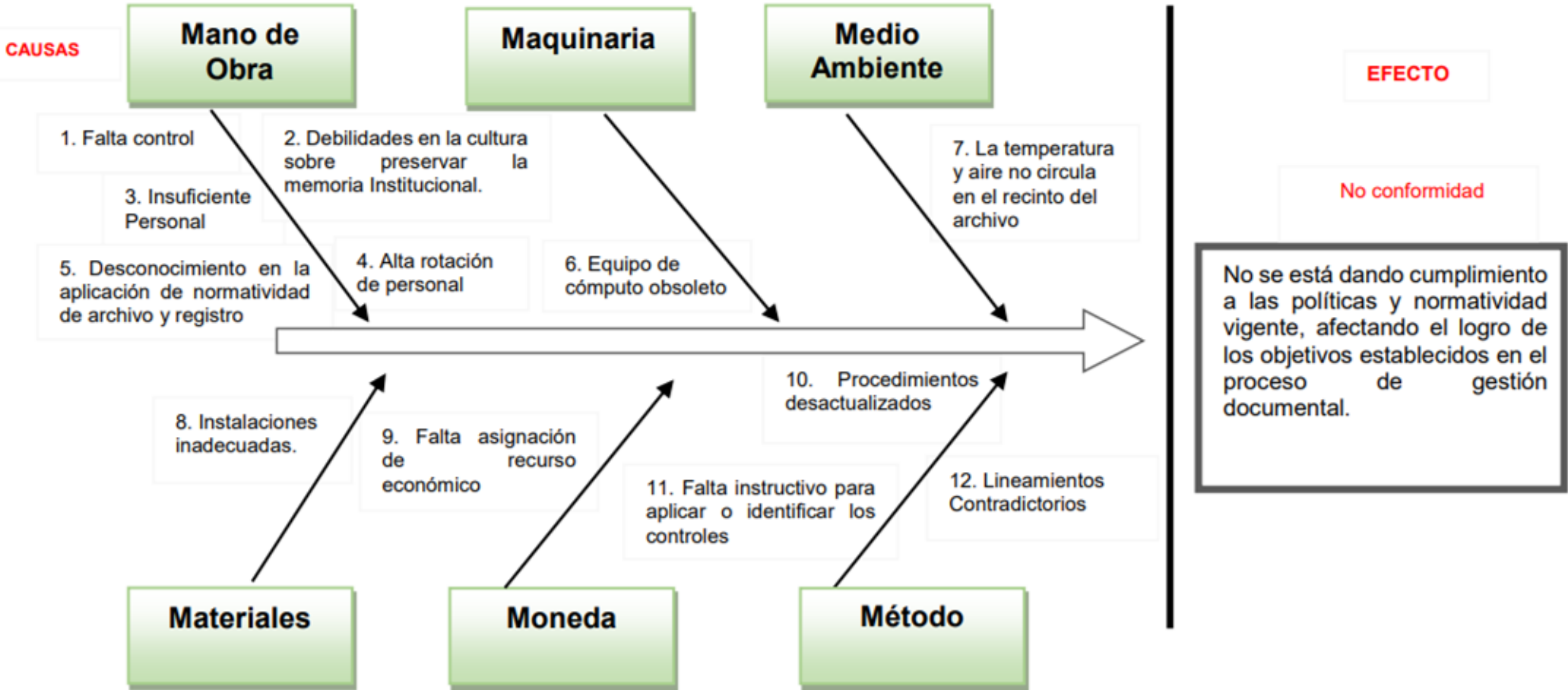
3. Descripción de la No Conformidad o de la mejora.

Se describe la no conformidad real, mejora según corresponda, en el formato EV-CAL-FO-01 REPORTE DE ACCIÓN CO-RRECTIVA, MEJORA U OPORTUNIDAD DE MEJORA.

Para la detección de causas reales o la identificación de mejoras se realiza con base en el documento de apoyo EV-CAL-DA-05 METODOS PARA ANALISIS DE CAUSAS:

- 1.1 DIAGRAMA CAUSA-EFECTO
- 1.2 TEORÍA DE LOS TRES PORQUE
- 1.3 LLUVIA DE IDEAS (BRAINSTORMING)
- 1.4 BENCHMARKING (Medida de Calidad)

Ejemplo 2 - Acción correctiva



METODOLOGÍA

Teoría de los Tres Porque: Es una técnica sistemática de preguntas utilizada durante la etapa de análisis de problemas para encontrar las causas posibles de un problema. Tiene como propósito analizar sistemáticamente las posibles causas de un problema a través de preguntarse al menos tres veces “por qué” (pueden ser más de tres), se considera que al no encontrar una nueva respuesta después de varios interrogantes sucesivos se identifica la verdadera causa - raíz del problema.



4. Documentación del Plan de Acción.

- El líder del proceso documentada el plan de acción con base en el análisis de causas de las no conformidades reales identificadas teniendo en cuenta la metodología y análisis de causas, para las mejoras u oportunidades de mejora documenta las acciones a implementar.
- Las acciones correctivas deben estar enmarcadas en los planes de acción para eliminar las causas que dio origen a la no conformidad, deben estar en orden secuencial redactadas en verbo infinitivo.
- **Para la formulación de las acciones estas deben estar enmarcadas en el ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar.**
- Debe tener en cuenta que las acciones establecidas estén subsanando las causas identificadas que generaron la no conformidad.



5. Análisis de solicitud.



Luego de documentada la acción, el proceso responsable la remite vía correo electrónico a la oficina de calidad, para su respectivo análisis. Si la acción procede se registra en el formato ACCIÓN CORRECTIVA, MEJORA U OPORTUNIDAD DE MEJORA de lo contrario se informa al solicitante el motivo y se finaliza el procedimiento.

Si la acción documentada requiere ajustes, le será informado al proceso para que proceda con los mismos.

Responsable Equipo de trabajo del Sistema de Gestión:

EV-CAL-FO-01 REPOR-TE DE ACCIÓN CO-RRECTIVA, MEJORA U OPORTUNIDAD DE MEJORA.

EV-CAL-FO-02 CON-TROL DEL ESTADO DE LAS ACCIONES CO-RRECTIVAS, MEJORAS U OPORTUNIDADES DE MEJORA.

6. Implementación del Plan De Acción.



El Líder del Proceso es el responsable de la ejecución del plan de acción establecido; cuando éste involucre otros procesos deberá gestionar la ejecución de las actividades respectivas.

7. Control del estado de las acciones.

Se diligencia el formato EV-CAL-FO-01 REPORTE DE ACCIÓN CORRECTI-VA, MEJORA U OPORTUNIDAD DE MEJORA, de acuerdo al desarrollo y cumplimiento de las mismas en los tiempos establecidas, según avance reportado por el líder del proceso correspondiente.



8. Seguimiento y cierre a las acciones.

Luego de cumplidas cada una de las fechas de las acciones registradas en el plan de acción, el asesor de calidad procede a verificar el cumplimiento de las mismas, registrándolo en el espacio destinado para este fin en el formato EV-CAL-FO-01 REPORTE DE ACCIÓN CORRECTIVA, MEJORA U OPORTUNIDAD DE MEJORA.

Una vez concluido el seguimiento y verificada la eficacia de las acciones, se concluye si estas fueron: implementadas y eficaces, implementadas y no eficaces o no implementadas se procede con su cierre luego de la firma del líder del proceso y del coordinador de calidad.

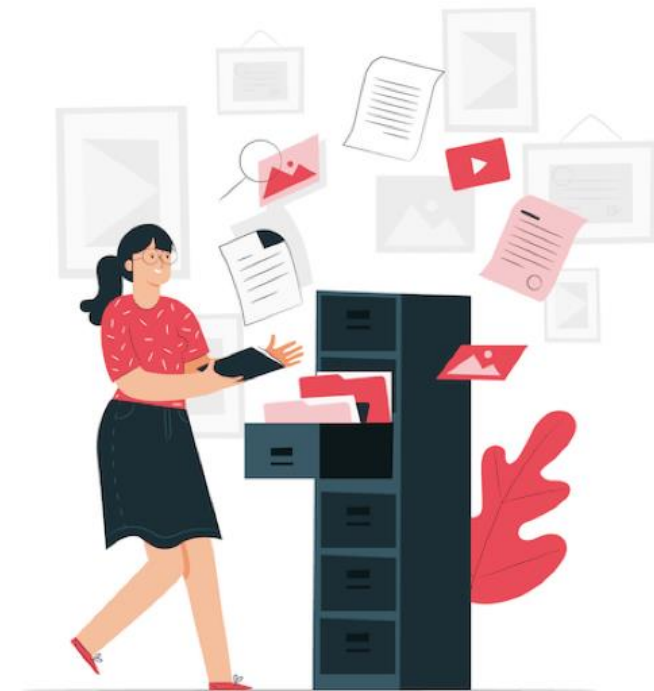
Nota: cuando se trata de una acción correctiva cerrada como no implementada o implementada y no eficaz, se deberá nuevamente documentar replanteando el plan de acción.

Plan de Acción





9. Socialización y archivo.

- **Socializar:** Se comunican los resultados de la implementación de Acciones a los funcionarios y/o equipo de trabajo correspondiente.
- **Archivar:** Se archivan los registros generados durante el procedimiento de acuerdo a la TRD de la oficina.








REPORTE DE ACCIÓN CORRECTIVA, MEJORA U OPORTUNIDAD DE MEJORA

	UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA					   	
	GESTIÓN DE LA CALIDAD						
REPORTE DE ACCIÓN CORRECTIVA O MEJORA							
CÓDIGO	EV-CAL-FO-01	VERSIÓN	10	VIGENCIA	2025	Página	1 de 2
(ESPACIOS PARA SER DILIGENCIADOS POR QUIEN EVIDENCIA LA NO CONFORMIDAD REAL O MEJORA)							
Reportada por:					Fecha:		
Proceso:							
ORIGEN DE LA NO CONFORMIDAD REAL O MEJORA					Otros, ¿Cuál?		
Selecciona si se trata de una NO CONFORMIDAD REAL o una MEJORA.							
Requisito que incumple (solo aplica en caso de No Conformidad Real): aquí se debe indicar el requisito relacionado con el hallazgo identificado.							
ANÁLISIS DE CAUSAS							
(Aplica para No Conformidad - Ver EV-CAL-DA-05 MÉTODOS PARA ANÁLISIS DE CAUSAS)							
No.	CAUSA					MÉTODO DE ANÁLISIS DE CAUSAS	
1							
2							
3							

REPORTE DE ACCIÓN CORRECTIVA, MEJORA U OPORTUNIDAD DE MEJORA

PLAN DE ACCIÓN								
No	Acción a Desarrollar	TIPO (marcar con una X) C: Corrección. M: Mejora AC: Acción Correctiva			Responsable	Fecha de desarrollo		
		C	AC	M		Día	Mes	Año
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
Firma [Líder del Proceso]								
Procede		No procede		Fecha de revisión		Consecutivo		
Vigilada Mineducación La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del sitio web Institucional www.usco.edu.co , link Sistema Gestión de Calidad. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es de responsabilidad de la Universidad Surcolombiana.								

REPORTE DE ACCIÓN CORRECTIVA, MEJORA U OPORTUNIDAD DE MEJORA

	UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA											
	GESTIÓN DE LA CALIDAD											
REPORTE DE ACCIÓN CORRECTIVA O MEJORA												
CÓDIGO	ET-CAL-FO-01	VERSIÓN	10	VIGENCIA	2025	Página	2 de 2					
<i>(ESPACIOS PARA SER DILIGENCIADO POR LOS ASESORES DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN)</i>												
RESULTADO DEL SEGUIMIENTO												
Nº.	Acción			Seguimiento				Fecha de seguimiento				
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS												
Fecha de Cierre												
Firma (Líder del Proceso)						Firma (Coordinador SGC/SGA/SG-SST)						
Vigilada Mineducación La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del sitio web Institucional www.usrcol.edu.co , link Sistema Gestión de Calidad. La copia e impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlada y su uso indebido no es de responsabilidad de la Universidad Surcolombiana.												

Muchas Gracias !