



IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

C: PGM-02; V: 01



Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana

www.uniclaretiana.edu.co  

1

OBJETIVO

Establecer las actividades necesarias para la identificación, análisis, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones correctivas y oportunidades de mejora de la Institución.

2

ALCANCE

Este procedimiento aplica desde la identificación de la acción correctiva y/u oportunidad de mejora hasta la presentación del estado de las acciones en la revisión por la dirección.

3

DEFINICIONES

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

ACOP: Acciones correctivas y oportunidades de mejora.

Beneficio: Es la ventaja organizacional que se obtiene de la implementación de una oportunidad de mejora.

Causa raíz: Es la razón principal que genera una No Conformidad.

Colaborador: Es el término utilizado por la Institución para denominar a las personas vinculadas laboralmente.

Concesión: Autorización para utilizar o liberar un producto que no es conforme con los requisitos especificados.

Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

Eficacia: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

Hallazgo: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

No conformidad: Incumplimiento de un requisito.

Oportunidad de mejora: Acción tomada para aumentar la capacidad de cumplimiento de un requisito.

Producto y/o servicio no conforme: Es aquel que se caracteriza porque no cumplió con las especificaciones del diseño y del cliente contenidas en la caracterización de cada uno de nuestros procesos.

Requisito: es un escenario deseable o una especificación que se debe cumplir, para obtener un producto y/o servicio con unas características definidas previamente.

4

CONDICIONES INICIALES

4.1. Las fuentes establecidas para identificar una acción correctiva y/u oportunidad de mejora son:

- Análisis de Indicadores
- Análisis de Procesos
- Análisis de la Planeación Institucional

- Resultados de procesos de autoevaluación
- Resultados auditoría Interna
- Resultados auditoría ente certificador
- Requerimientos del MEN (informe de pares académicos)
- Autocontrol
- Evaluación de Proveedores
- Riesgos
- Producto No Conforme
- Resultados Satisfacción del cliente
- Revisión por la dirección
- Quejas, Reclamos y/o sugerencias de los clientes

4.2. El *FGM04 Plan de mejoramiento Institucional*, estará almacenado en la carpeta de los registros del proceso de Gestión del Mejoramiento y será compartido con el Líder del proceso correspondiente.

5

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	EVIDENCIAS
01	Identificar acción correctiva y/u oportunidad de mejora	Identificar la necesidad de implementar acciones correctivas y/u oportunidades de mejora, de acuerdo con las fuentes establecidas en la condición inicial 4.1, diligenciando el formulario web <i>FGM06 Solicitud de acción correctiva y/u oportunidad de mejora</i> o el <i>FGM12 Informe de auditoría interna</i> . Nota: El formulario estará habilitado permanente en el Micrositio web de SINCLA en el menú "evaluación y seguimiento" opción "ACOP"	Cualquier colaborador	FGM06 Solicitud de acción correctiva y/u oportunidad de mejora
02	Registrar acción correctiva y/u oportunidad de mejora	Registrar en el <i>FGM04 Plan de mejoramiento Institucional</i> , las acciones correctivas y/u oportunidades de mejora, identificadas para el proceso de acuerdo con la información reportada en el formulario web <i>FGM06 Solicitud de acción correctiva y/u oportunidad de mejora</i>	Líder del proceso	FGM04 Plan de mejoramiento Institucional FGM06 Solicitud de acción correctiva y/u oportunidad de mejora

03	Tramitar acción correctiva y/u oportunidad de mejora	<p>Identificar el número de acción, tipo de hallazgo, descripción del hallazgo, requisito/lineamiento asociado, corrección realizada, concesión obtenida, causa raíz para las no conformidades y los beneficios para las oportunidades de mejora, y el plan de acción.</p> <p>Nota: La identificación de la causa raíz de las no conformidades, se realizará mediante el uso de la <i>GGM-01 Guía para el análisis de no conformidades</i>.</p>	Líder del proceso	FGM04 Plan de mejoramiento Institucional
04	Informar trámite de acción correctiva y/u oportunidad de mejora	<p>Enviar correo electrónico al Coordinador (a) de Calidad, informando el trámite realizado para la acción correctiva y/u oportunidad de mejora identificada para el proceso.</p>	Líder del proceso	FI09 Correo electrónico
05	Revisar trámite de acción correctiva y/u oportunidad de mejora	<p>Revisar el trámite de la acción correctiva y/u oportunidad de mejora de acuerdo con los criterios metodológicos que están establecidos en el <i>FGM04 Plan de mejoramiento Institucional</i>.</p> <p>Nota1: En caso de que la acción correctiva y/u oportunidad de mejora se haya tramitado correctamente, enviar correo electrónico al líder del proceso informándole y continuar con la actividad 06.</p> <p>Nota2: En caso de que la acción correctiva y/u oportunidad de mejora no se haya tramitado correctamente, enviar correo electrónico al líder del proceso solicitando los ajustes necesarios y continuar con la actividad 03.</p>	Coordinador (a) de Calidad	FI09 Correo electrónico

06	Implementar plan de acción	Ejecutar el plan de acción establecido para eliminar la causa raíz de las no conformidades y/u obtener los beneficios de las oportunidades de mejora, registrándolos en el <i>FGM04 Plan de mejoramiento Institucional</i> .	Líder del proceso Colaboradores designados	FGM04 Plan de mejoramiento institucional.
07	Verificar implementación	Realizar seguimiento a la implementación del plan de acción, indicando los resultados del seguimiento, el porcentaje de cumplimiento, la fecha de cumplimiento y las evidencias, de acuerdo con el <i>FGM04 Plan de Mejoramiento Institucional</i> . Nota 01: El seguimiento a la implementación del plan de acción se realizará en 15 minutos, presentando las evidencias de los avances. Nota 02: Si los resultados del seguimiento son conformes con lo planeado, continuar con la actividad 08. Nota 03: Si los resultados del seguimiento no son conformes con lo planeado, continuar con la actividad 06.	Líder del proceso	FGM04 Plan de mejoramiento Institucional
08	Informar acciones implementadas	Enviar correo electrónico al Coordinador (a) de Calidad, informando las acciones implementadas para eliminar las causas raíces de no conformidades y para obtener los beneficios de las oportunidades de mejora.	Líder del proceso	FI09 Correo electrónico
09	Evaluar la eficacia de las acciones	Determinar si las acciones implementadas fueron eficaces, indicando en el <i>FGM04 Plan de Mejoramiento</i> ,	Coordinador (a) de Calidad Auditor	FGM04 Plan de mejoramiento institucional

		<p>los campos de: ¿la acción fue eficaz?, ¿Por qué?, fecha de la evaluación de la eficacia y responsable de la evaluación.</p> <p>Nota1: Cuando se traten de acciones correctivas y/u oportunidades de mejora derivadas de auditorías internas o externas, el auditor será el encargado de evaluar la eficacia de las acciones implementadas y en el resto de los casos, será el Coordinador (a) de Calidad.</p> <p>Nota2: En caso de que las acciones hayan sido eficaces continuar con la actividad 10</p> <p>Nota 3: En caso de que las acciones no hayan sido eficaces, enviar correo electrónico al líder del proceso informándole las razones y continuar con la actividad 03.</p>		
10	Cerrar acción correctiva y/u oportunidad de mejora	<p>Indicar en el <i>FGM04 Plan de Mejoramiento Institucional</i>, el cierre de la acción correctiva y/u oportunidad de mejora.</p> <p>Nota: Cuando se traten de acciones correctivas y/u oportunidades de mejora derivadas de auditorías internas o externas, el auditor será el encargado de cerrar las acciones implementadas y en el resto de los casos, será el Coordinador (a) de Calidad.</p>	Coordinador (a) de Calidad Auditor	FGM04 Plan de Mejoramiento Institucional
11	Consolidar acción correctiva y/u oportunidad de mejora	Consolidar el <i>FGM04 Plan de mejoramiento institucional</i> de todos los procesos de la Institución.	Coordinador (a) de Calidad	FGM04 Plan de mejoramiento institucional
12	Elaborar informe	Elaborar informe con el estado de las acciones correctivas y	Coordinador (a) de Calidad	Informe del estado de las acciones correctivas y

oportunidades de mejora para su presentación a la revisión por la dirección.

oportunidades de mejora.

6

ANEXOS

N/A

7

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- GGM01 Guía para el análisis de no conformidades.

8

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	MODIFICÓ	APROBÓ	FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO

9

RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

Elaboró/Modificó	Cargo	Firma	Fecha
Jhony Alejandro Martínez	Coordinador de Calidad	En físico	27/06/2016
Revisó	Cargo	Firma	Fecha
Comité de Calidad	N/A	Acta N°010	21/09/2016
Aprobó	Cargo	Firma	Fecha
Comité de Calidad	N/A	Acta N°010	21/09/2016

Vigente a partir de: 25/01/2017