


| | | |
|---|---------------------------------------|-------------------|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. DESARROLLO ECONÓMICO Instituto para la Economía Social</p> | PROCEDIMIENTO | |
| | NO CONFORMIDAD Y ACCIONES CORRECTIVAS | Código PR-051 |
| | | Fecha: 27/07/2018 |

1. OBJETIVO

Establecer la metodología para el análisis, formulación, implementación y seguimiento de acciones correctivas, conducentes a eliminar las causas de las no conformidades reales cuyo fin sea optimizar el desempeño de los procesos; asegurando su oportunidad y pertinencia.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los procesos del IPES.

Inicia con la identificación de la no conformidad y finaliza con el seguimiento y elaboración del informe de acciones correctivas.

3. RESPONSABLES

- Líderes de Proceso (Subdirector (a), Jefe de Oficina, Asesor (a)): son los responsables de la verificación del plan de acción y tomar las acciones necesarias cuando no se cumple las actividades establecidas en el plan, así mismo realizar seguimiento a través del comité autoevaluación de sus acciones correctivas, u otro mecanismo de seguimiento.
- Profesionales de las subdirecciones/Oficinas: Identifica las no conformidades por cualquiera de las fuentes presentadas y realiza el registro de los avances y seguimiento a sus actividades según asignación en el plan de acción.
- Gestor: Recopilar la información en el proceso asignado y realiza seguimiento y control a los planes de acción y comunica las alertas al responsable del proceso, frente a las observaciones que se presente durante el desarrollo del proceso.
- Cogestor: Brinda orientación en la aplicación de la metodología de acciones correctivas o preventivas, acompaña en el análisis de causa y formulación del plan y realiza seguimiento, según las acciones establecidas por el líder de proceso, así mismo realizar la realimentación pertinentes resultado del ejercicio del seguimiento.

4. DEFINICIONES

Acción correctiva¹: acción para eliminar la causa de una no conformidad (3.6.9) y evitar que vuelva a ocurrir

Nota 1 a la entrada: Puede haber más de una causa para una no conformidad


Desempeño²: resultado medible

Nota 1 a la entrada: El desempeño se puede relacionar con hallazgos cuantitativos o cualitativos.

Nota 2 a la entrada: El desempeño se puede relacionar con la gestión (3.3.3) de actividades

¹ ISO 9000 3.12.2

² ISO 9000 3.7.8

| | | |
|---|---------------------------------------|-------------------|
|  | PROCEDIMIENTO | |
| | NO CONFORMIDAD Y ACCIONES CORRECTIVAS | Código PR-051 |
| | | Fecha: 27/07/2018 |

(3.3.11), procesos (3.4.1), productos(3.7.6), servicios (3.7.7), sistemas (3.5.1) u organizaciones (3.2.1).

- a. **Eficacia:** Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- b. **Eficiencia³:** Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.
- c. **Efectividad:** Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.
- d. **Gestor:** Son los encargados de gestionar todas las actividades referentes a los procesos en las etapas de implementación y fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión⁴.
- e. **IPES:** Instituto para la Economía Social.
- f. **profesionales de las subdirecciones /oficina Asesora asignados:** Lo conforman el conjunto de profesionales que soportan al Líder de la Acción participando en el análisis e identificación de las causas de la no conformidad real o potencial; así como de la ejecución de las acciones propuestas que hacen parte de la acción correctiva o preventiva. Este grupo es designado por el Subdirector ó jefe de Oficina correspondiente.
- g. **No conformidad⁵:** Incumplimiento de un **requisito** (3.6.4)
- h. **SIG:** Sistema Integrado de Gestión.
- i. **Requisito:** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

5. CONDICIONES GENERALES


5.1 Identificación de las no Conformidades

- a) Las no conformidades pueden ser identificadas por profesionales de las subdirecciones/oficinas.

³ ISO 9000 3.7.10

⁴ Resolución 616 de 2013

⁵ ISO 9000 3.6.9

| | | |
|---|--|------------------------------|
|  | PROCEDIMIENTO | |
| | NO CONFORMIDAD Y ACCIONES CORRECTIVAS | Código PR-051 |
| | | Versión: 03 |
| | | Fecha: 27/07/2018 |

Las fuentes de información para la identificación de acciones preventivas, correctivas y/o de mejora son:

| |
|--|
| Cumplimiento de los objetivos institucionales |
| Medición de objetivos y metas |
| Resultados de revisiones por la Dirección |
| Satisfacción de los usuarios y partes interesadas. |
| Auditorías internas SIG |
| Producto y/o Servicios no conformes presentados. |
| Quejas, reclamos, peticiones y sugerencias. |
| Medición y control de los procesos. |
| Riesgos materializados |
| Informes de entes de control |
| Aspectos e Impactos Ambientales |
| Plan Institucional de Gestión Ambiental |
| Planes de Saneamiento Básico |
| Planes de emergencia y contingencia |
| Requisitos legales |
| Audiencias Públicas y Rendición de cuentas |
| Cambios en el sistema Integrado de Gestión |
| Comité de defensa judicial y conciliación |
| Investigación de Incidentes y accidentes de Trabajo |
| Resultados de autoevaluación |
| Supervisión Contractual |


b) Las acciones correctivas implementadas, deberán registrarse en el formato FO – 007, dispuesto para ello.

c) El líder de proceso con el apoyo de los gestores puede identificar no conformidades para otros procesos, para su análisis respectivo y plan de acción.

d) Toda no conformidad puede conllevar a una corrección, pero no todas las no conformidades llevan a acciones correctivas.

FO-071

V-02

| | | |
|---|---------------------------------------|---------------|
|  | PROCEDIMIENTO | |
| | NO CONFORMIDAD Y ACCIONES CORRECTIVAS | Código PR-051 |
| | | Versión: 03 |
| | Fecha: 27/07/2018 | |

f) Las no conformidades presentadas por auditorías internas de calidad, podrán agruparse:

- ❖ Las no conformidades que sean del mismo tema se pueden agrupar en un solo plan de acción
- ❖ Las no conformidades que sean reiterativos en varias vigencias se pueden unificar en un solo plan de acción.

h) Una vez registrada la no conformidad en el FO-007 se cuenta con 8 días hábiles para la formulación del plan de acción.

5.2 Análisis de causa

i) Para el análisis de causas de las no conformidades reales identificadas, el líder de proceso designará un grupo de trabajo para que por medio del formato Acciones Correctivas (FO – 007), se desarrolle la metodología y análisis de causas de la no conformidad, contara con el acompañamiento y asesoría de los profesionales de la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico (Cogestores).

j) Para las no conformidades detectadas por auditorías internas SIG, una vez realizado el análisis de causas y se determine que se presentan acciones con otro proceso se debe concertar previamente y de mutuo acuerdo con el líder de proceso para posterior formulación del Plan de Acción.

5.3 Formulación del Plan


k) Las acciones correctivas, deben estar enmarcadas en los planes de acción para eliminar las causas que dio origen a la no conformidad.

l) Para la formulación de las acciones estas deben estar enmarcadas en el ciclo planear, Hacer, verificar y actuar.

m) Verificar que las acciones establecidas estén subsanando las causas identidades que genero la no conformidad. Para la formulación del plan tener en cuenta la capacidad operativa de la entidad y recursos asignados, si es necesario asignación de recursos este se debe dar a conocer al comité Institucional de gestión y desempeño a través del líder de proceso para su análisis y tomas de acciones o en la revisión por la dirección

5.4 Seguimiento al Plan de Acción

o) Las actividades establecidas en el plan de acción correctiva, pueden ser modificadas en su fecha de ejecución por a solicitud del líder del proceso y ejecución

| | | |
|---|---------------------------------------|----------------------|
|  | PROCEDIMIENTO | |
| | NO CONFORMIDAD Y ACCIONES CORRECTIVAS | Código PR-051 |
| | | Fecha: 27/07/2018 |

de la acción, comunicando tal situación, 15 días antes de la fecha de terminación prevista a la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.

5.5 Cierre de las acciones correctivas

p) Para el cierre de los planes de acción producto de las auditorías internas SIG estará a cargo del líder de proceso, para lo cual se verificará el cumplimiento de los siguientes criterios:

q) Eficaz: Hace mención a que las actividades planteadas se realizaron y se alcanzaron los resultados planificados.

La eficacia de la acción correctiva se puede ver reflejada en la mejora de indicadores, inclusión o ajuste a algún tipo documento del sistema, optimización de recursos, simplificación de actividades, ejecución de metas.

Si para la eficacia de las acciones correctivas se requiere la elaboración, modificación o anulación de cualquier tipo documental se debe aplicar el Procedimiento de Elaboración y Control de Documentos con el respectivo FO-021.

Efectivo: Hace referencia al impacto de la gestión tanto en logro de los resultados planificados como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles

Se mide en razón a que la acción correctiva haya eliminado la(s) causa(s) que dieron origen a la no conformidad y esta no se vuelva a presentar al menos por esas mismas causas.

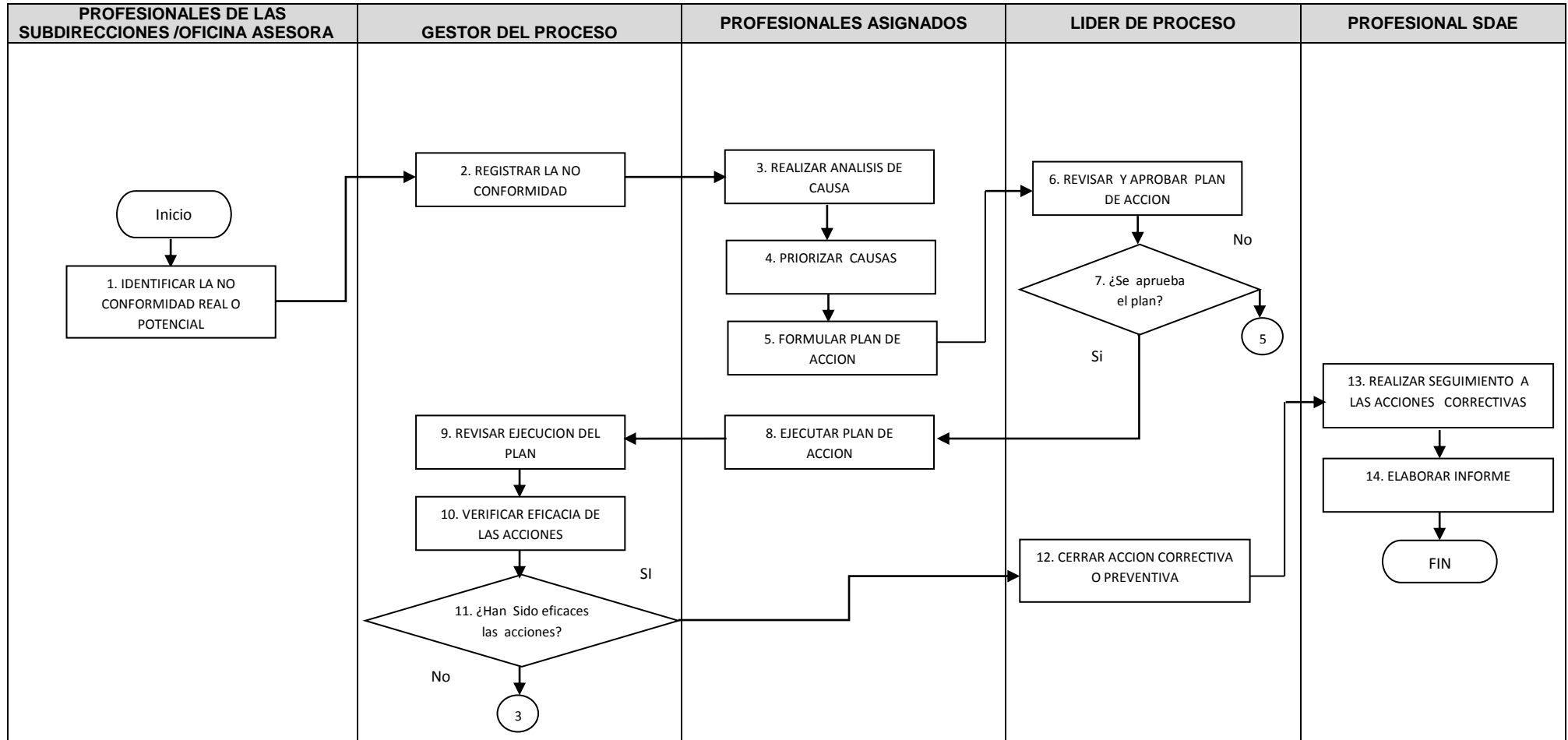
Una vez Se evidencie que cumplió con los criterios se procede a realizar su cierre.

El cierre de una acción correctiva, debe ser realizado de acuerdo con la naturaleza de su origen.

Cuando se presenten cambios normativos, funcionales, institucionales o de del proceso, los líderes de los procesos podrán dar cierre de la acción correctiva con la debida justificación.



6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO





PROCEDIMIENTO

NO CONFORMIDAD Y ACCION CORRECTIVA

Código PR-051

Versión: 03

Fecha: 27/07/2018

6.1. TABLA EXPLICATIVA DEL PROCEDIMIENTO

| NO. | NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE | PUNTO DE CONTROL | REGISTRO | TIEMPO (FRACCIÓN DE HORA) |
|-----|------------------------------------|---|--|------------------|--|--------------------------------|
| 1 | IDENTIFICAR LA NO CONFORMIDAD REAL | <p>La no conformidad se puede identificar a través de la autoevaluación del proceso, la supervisión u otra fuente diferentes, la cual puede ser detectada en cualquier etapa del proceso por profesionales de las subdirecciones /oficinas.</p> <p>La no conformidad se puede identificar por el resultado de la auditoria interna al Sistema Integrado de Gestión realizada por la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico o por cualquier otra fuente identificada (ver fuentes)</p> <p>Cuando la No conformidad es por otra fuente a la auditora internas del SIG, Revisar la pertinencia de la no conformidad en condiciones de recursos, capacidad operativa del proceso, que no se haya identificado por otra fuente.</p> | Profesionales de las subdirecciones /oficina Asesora | | No conformidad FO – 007 Acciones Correctivas, | En cualquier etapa del proceso |
| 2 | REGISTRAR LA NO CONFORMIDAD | Una vez identificado la no conformidad o agrupación de las mismas, se registra en el formato establecido cumpliendo con los mínimos para su redacción situación, evidencia, incumplimiento (interno o externo). | Gestor del proceso | | FO – 007 Acciones Correctivas, Preventivas | 0.20 |
| 3 | REALIZAR EL ANÁLISIS DE CAUSAS | El grupo designado deberá realizar el análisis de causas. | profesionales de las subdirecciones /oficina Asesora | | FO – 007 Acciones Correctivas, Preventivas | 1.0 |

FO-071

V-02




PROCEDIMIENTO

NO CONFORMIDAD Y ACCION CORRECTIVA

Código PR-051

Versión: 03

Fecha: 27/07/2018

| NO. | NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE | PUNTO DE CONTROL | REGISTRO | TIEMPO (FRACCIÓN DE HORA) |
|-----|------------------------|---|--|---|--|---------------------------|
| | | <p>El responsable del proceso hará la designación de los profesionales que participaran en la etapa de análisis de causas y formulación de acciones correctivas, preventivas</p> <p>Deberá hacer parte del grupo designado el gestor del proceso, quien liderará el equipo de trabajo, de ser necesario contara con el acompañamiento de los profesionales de la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico (Cogestor).</p> <p>El responsable de la Acción Correctiva, Preventiva el FO – 007 Acciones Correctivas, (Código: FO – 007), atendiendo a las indicaciones de su instructivo.</p> | asignados | | | |
| 4 | Priorizar causas | <p>Una vez realizado al análisis de causas, el grupo designado debe determinar las variables frente a las que se tomarán acciones para eliminar las causas de las no conformidades identificadas en el periodo. Es recomendable tomar acciones frente a las variables que correspondan al acumulado de 80% de no conformidades identificadas.</p> <p>A partir del valor acumulado en relación con las variables, los miembros del equipo definen las actividades que se deben realizar y establecen la fecha de realización y responsable de ejecución; esta información debe quedar documentada en</p> | profesionales de las subdirecciones /oficina Asesora asignados |  | FO – 007 Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora | 1.5 |

FO-071

V-02



PROCEDIMIENTO

NO CONFORMIDAD Y ACCION CORRECTIVA

Código PR-051

Versión: 03

Fecha: 27/07/2018

| NO. | NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE | PUNTO DE CONTROL | REGISTRO | TIEMPO (FRACCIÓN DE HORA) |
|-----|----------------------------------|---|---------------------|------------------|-------------------------------|---------------------------|
| | | el FO – 007 Formato acciones correctivas El responsable del proceso define la fecha de la verificación de su ejecución. | | | | |
| 5 | Formular Plan de acción | Una vez identificadas las causas formular el plan de acción que den respuesta a subsanar estas causas, Las acciones deben estar en orden secuencial, redactadas en verbo infinitivo. Identificar responsable (nombre del contratista o servidor público Tiempo en el cual se cumplirá la actividad día- mes- año Nota: las acciones no son tareas y no del quehacer diario. Ej: redactar un memorando, enviar comunicado. | Gestor del procesos | | FO – 007 Acciones Correctivas | 1.0 |
| 6 | Revisar y Aprobar Plan de acción | El plan de acción debe contar con la aprobación del líder o líderes de procesos para su posterior socialización a todos los responsables asignados en el plan para su ejecución de las actividades | Líder de proceso | | FO – 007 Acciones Correctivas | 0.30 |
| 7 | ¿Se aprueba Plan? | SI: continua con la actividad No. 8 NO: Retoma a la actividad No. 6 | Líder de proceso | | | |

FO-071

V-02





PROCEDIMIENTO

NO CONFORMIDAD Y ACCION CORRECTIVA

Código PR-051

Versión: 03

Fecha: 27/07/2018

| NO. | NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE | PUNTO DE CONTROL | REGISTRO | TIEMPO (FRACCIÓN DE HORA) |
|-----|--------------------------------------|---|--|---|--|---|
| 8 | Ejecutar el Plan de Acción | Los miembros del equipo de trabajo realizan las actividades establecidas en el Plan de Acción. Las actividades realizadas deben estar con su correspondiente evidencia como soporte del desarrollo de la actividad. Es pertinente organizar una carpeta digital con la información relacionada por cada plan de acción. | profesionales de las subdirecciones /oficina Asesora asignados | | FO – 007 Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora | Fechas establecidas según plan de acción a corto, largo plazo |
| 9 | Revisar ejecución del Plan de Acción | Una vez cumplidas las fechas de verificación el el gestor del proceso realiza seguimiento de acuerdo a las actividades programadas. Nota: El seguimiento se realiza según las fechas establecidas para el cumplimiento de la actividad, así mismo se realiza un seguimiento trimestral o de todas las acciones correctivas del proceso que se encuentra en gestión para tomar decisiones con respecto a las acciones que presentan dificultad para su desarrollo. | Gestor |  | FO – 007 Acciones Correctivas, Preventivas | 1.0 |
| 10 | Verificar eficacia de las acciones | En caso de cumplirse la realización de todas las actividades establecidas en el plan de acción, el Gestor verifica si las actividades desarrolladas han sido eficaces, con respecto a los resultados (evidencias) obtenidos de la planificación de las acciones que permitió eliminar las causas de la no conformidad. | Gestor |  | FO – 007 Acciones Correctivas, Preventivas Soportes de realización de actividades | 3.0 |

FO-071

V-02





PROCEDIMIENTO

NO CONFORMIDAD Y ACCION CORRECTIVA

Código PR-051

Versión: 03

Fecha: 27/07/2018

| NO. | NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE | PUNTO DE CONTROL | REGISTRO | TIEMPO (FRACCIÓN DE HORA) |
|-----|---|--|---|---|--|---------------------------|
| 11 | ¿Han sido eficaces las actividades realizadas?: | SI: continua con la actividad No. X NO: Retoma a la actividad No. 6 | Gestor | | | |
| 12 | CERRAR ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA | El líder de proceso da cierre a la correctiva, preventiva teniendo en cuenta la eficacia y efectividad de las acciones previamente verificadas por el Gestor del proceso Nota: Quien genera la No Conformidad es el responsable de dar cierre a la acción tomada, asegurando que se eliminó la causa raíz del problema. | Líder de proceso |  | FO – 007 Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora Soportes de realización de actividades | 0.30 |
| 13 | REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES CORRECTIVAS | Se realiza seguimiento de todas las acciones correctivas para la generación de alertas a los procesos y realimentación a los gestores para una eficaz gestión y cierre de las acciones. | Profesional Sub dirección de Diseño y Análisis Estratégico |  | Correos electrónicos Acta FO-051 | 1.4 |
| 14 | ELABORAR INFORME | Reportar avances mínimo semestral del estado de las Acciones Correctivas para su revisión en el marco de la revisión por la dirección o según | Profesional Sub dirección de Diseño y Análisis Estratégico | | Informe/ Presentación | 3.0 |

FO-071

V-02



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
DESARROLLO ECONÓMICO
Instituto para la Economía Social

PROCEDIMIENTO

NO CONFORMIDAD Y ACCION CORRECTIVA

Código PR-051

Versión: 03

Fecha: 27/07/2018

| NO. | NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | RESPONSABLE | PUNTO DE CONTROL | REGISTRO | TIEMPO (FRACCIÓN DE HORA) |
|-----|------------------------|--|-------------|------------------|----------|---------------------------|
| | | requerimiento interno o externos cuando se presente. | | | | |

FO-071

V-02



7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Formato Acción correctiva FO-007

8. MARCO NORMATIVO

Norma técnica colombiana NTC-ISO 9001-2015

Norma técnica colombiana NTC-ISO 9000-2015

7. CONTROL DE CAMBIOS

| Versión | Fecha | Ítem Modificado | Descripción del Cambio |
|------------|-------|-------------------------------|--|
| 16/07/2018 | 03 | Objetivo | Se actualiza de acuerdo a los parámetros de la Norma ISO 9001 -2015 No conformidad y acción correctiva |
| | | Alcance | Se actualiza según el ajuste de las actividades (tabla explicativa del procedimiento) |
| | | Responsables | Se incluye información de las responsabilidades de los líderes de proceso, profesionales de las subdirección/oficinas, los roles de gestor y cogestor |
| | | Definiciones | Según actualización de los términos de la ISO 9001 -2015 |
| | | Condiciones Generales | Se contempla cada una de las etapas desde la identificación de la no conformidad hasta el cierre de las acciones correctivas. Se detalla la etapa de cierre de la acción correctiva Se incluye nuevas fuentes Aspectos e Impactos Ambientales Plan Institucional de Gestión Ambiental, Planes de Saneamiento Básico, Planes de emergencia y contingencia, Requisitos legales, Audiencias Públicas y Rendición de cuentas, Cambios en el sistema Integrado de Gestión, Comité de defensa judicial y conciliación, Investigación de Incidentes y accidentes de Trabajo, Resultados de autoevaluación, Supervisión Contractual Se tiene en cuenta el alcance de las auditorías realizadas por control interno. |
| | | Descripción del Procedimiento | Se actualiza flujo grama de acuerdo a las actividades |



PROCEDIMIENTO

NO CONFORMIDAD Y ACCION CORRECTIVA

Código PR-051

Versión: 03

Fecha: 27/07/2018

| | | | |
|----|------------|---|--|
| | | Tabla explicativa del procedimiento | Actividad No1, 3, 5, 8,9 Se actualiza nombre complementa su descripción y ajustes responsables Actividad No. 2, 6, 7,10,13,14 se incluye |
| | | Marco Normativo | Se incluye marco normativo de acuerdo a la nueva plantilla establecida |
| | | Documento de referencia | Se actualiza Formato de acción correctiva, ajuste en el nombre del documento y fuentes |
| 02 | 22/12/2015 | Actividad No. 1 Recopilar productos | Incluye la consolidación por parte del Gestor del proceso de las no conformidades de diversas fuentes que han sido identificadas |
| | | Actividad No. 2 Agrupar no conformidades por variable | Se establecen las variables para facilitar el análisis de datos, estandarizando la metodología. |
| | | Actividad No. 3 Designar grupo para tratar no conformidad | Se amplió la participación a miembros de otros equipos o procesos para conformar un equipo multidisciplinario que optimice el análisis de datos y la formulación del plan de acción. |
| | | Actividad No. 4 Realizar el análisis de causas | Se estandarizó la metodología de análisis de causas de acuerdo a lo establecido en la en la Guía Distrital de Procesos y Procedimientos. Herramientas Administrativas. |
| | | Actividad No. 5 Priorizar causas | |
| 01 | 12/04/2013 | | |