

<p>1. OBJETIVO</p>	<p>Establecer la metodología para definir e implementar las acciones correctivas y preventivas necesarias para eliminar y/ o prevenir las causas de no conformidades reales o potenciales que afecten la calidad del servicio de la Alcaldía distrital de Barranquilla.</p>
<p>2. ALCANCE</p>	<p>Este procedimiento es aplicable desde el análisis de las causas de las no conformidades reales o potenciales que afecten la prestación del servicio hasta la verificación de la eficacia de las acciones implementadas.</p>
<p>3. RESPONSABLES</p>	<p>Dueños de los procesos. Servidores públicos que detecte no conformidades en el diseño y desarrollo Jefe de Control Interno Representante de la alta dirección Auditores internos</p>
<p>4. GLOSARIO</p>	<p>ACCIÓN CORRECTIVA: Una actividad emprendida para eliminar las causas de una no conformidad, defecto u otra situación no deseable existente con el propósito de evitar que vuelva a ocurrir.</p> <p>ACCIÓN PREVENTIVA: Una actividad emprendida para eliminar la causa de la potencial no conformidad, defecto u otra situación no deseable potencial, para evitar que ocurra.</p> <p>NO CONFORMIDAD REAL: Incumplimiento de algún requisito preestablecido del cliente, legal o de la organización.</p> <p>NO CONFORMIDAD POTENCIAL: Situación potencialmente indeseable que puede afectar el desarrollo</p>

PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS

Código: CICIPAC

	<p>normal de los procesos y llegar a causar una no conformidad real, en la cual no hay incumplimiento de un requisito, pero puede llegar a generarse.</p> <p>CORRECCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD: La acción emprendida respecto a una entidad no conforme, con el propósito de resolver la no conformidad.</p> <p>ACCIÓN DE MEJORA: Acción encaminada a identificar oportunidades de mejora en los procesos con el fin de optimizarlos, aumentando su capacidad para cumplir con los requisitos y evidenciándolo con los resultados obtenidos.</p>
<p>5. REGISTROS</p>	<p>Solicitud de acciones correctivas y/o preventivas Formato "CICIPAC – F01"</p>
<p>6. REQUISITOS LEGALES Y NTCGP 1000:2009</p>	<p>Norma Técnica de Calidad NTC GP 1000:2009, Numerales 8.5.1 – 8.5.2 – 8.5.3 MECI 1000:2005: Subsistema de Control de Evaluación, Componente: Planes de mejoramiento</p> <p>Subsistema: Control de evaluación Componente: Planes de mejoramiento Elemento: Planes de Mejoramiento por procesos, institucional e individual.</p> <p>Subsistema: Control de gestión Componente: Actividades de control Elemento: controles</p>

COPIA NO CONTROLADA

Aprobación: 31/08/1
Versión: 3.0



**FUENTES DE LAS
ACCIONES
CORRECTIVAS Y/O
PREVENTIVAS**

- Las quejas del cliente
- Informes de auditoría interna
- Los resultados de la revisión por la dirección
- Los resultados del análisis de datos
- Los resultados de las mediciones de satisfacción
- Las mediciones de procesos, productos o servicios
- Los resultados de autoevaluación
- Gestión de riesgos
- La revisión de las necesidades y expectativas del cliente

7. DETALLE DE ACTIVIDADES

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1.	Identificación y Registro de no conformidades. Cuando un funcionario público o auditor interno , identifica una no conformidad real o potencial, por cualquiera de las fuentes señaladas anteriormente que altere o ponga en riesgo el normal funcionamiento de un proceso, la consigna en el Formato “ CICIPAC – F01 ”Solicitud de acciones correctivas o preventivas”, y la entrega a su jefe inmediato, quien deberá entregar copia al Representante de la alta dirección para su registro.
2.	Determinar las causas de las No Conformidades reales o potenciales. El dueño del proceso inicia el análisis que originó la no conformidad real o potencial e identifica la causa raíz, para lo cual determina la herramienta de calidad a utilizar de acuerdo al caso y las registra en el Formato “ CICIPAC – F01 ”
3	Determinar e implementar el plan de acciones correctivas y/o preventivas. El dueño del proceso diseña un plan de acción que permitan eliminar las causas que dieron origen a la no conformidad real o potencial encaminadas a cumplir los objetivos de mejora y las registra en el Formato “ CICIPAC – F01 ”
4	Ejecución del plan de acciones correctivas y/o preventivas. El dueño del proceso y su equipo de mejoramiento ejecuta el plan de acción correctivas y /o preventivas para bloquear las causas fundamentales que generaron las no conformidades, e impedir que éstas vuelvan a ocurrir
PUNTO DE CONTROL	Registro de evidencias. El dueño del proceso registra toda la información que permita conocer los resultados que se obtengan de las mejoras implementadas.
5.	La Verificación de la eficacia de las acciones implementadas. El jefe de control interno de gestión designa un auditor líder para que verifique la eficacia del plan de acciones correctivas y/o preventivas implementadas para lo cual debe: Comparar los resultados obtenidos tanto antes como después de haber emprendido las acciones.

	<p>Cuando el resultado no es tan satisfactorio como se esperaba, asegúrese de que todas las acciones planteadas han sido implementadas de acuerdo a lo planificado. En caso en que las acciones hayan sido eficaces se cierra la no conformidad, en caso contrario continuará abierta y se suscribe una nueva visita de verificación de la acción complementaria entre el dueño del proceso y el auditor líder, registrando la información en el Formato “CICIPAC – F01”. Cuando se trate de planes de mejoramiento suscritos con los entes de control, el Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión designara a un funcionario para verificar la eficacia de los planes de mejoramiento suscritos e implementados. Cuando se trate de planes de mejoramiento institucional se realiza el seguimiento de acuerdo a lo establecido en los Formatos “CICIPAI – F09” y “CICIPAI – F10”</p>
PUNTO DE CONTROL	<p>Informe de seguimiento. El funcionario designado para realizar seguimiento a los planes de mejoramiento institucional debe presentar al jefe de control interno de gestión un informe consolidado del seguimiento a los mismos. De igual manera se procederá con los planes de mejoramiento suscritos con los entes de control</p>
6.	<p>Normalización. El jefe de control interno de gestión verifica que se escribió y divulgó el procedimiento, se establecieron mecanismos de mantenimiento de los resultados para prevenir la reaparición del problema</p>
7.	<p>Archivo. El funcionario designado para el seguimiento y verificación de las acciones de mejora implementadas presenta al Representante de la alta dirección todos los documentos y registros objeto de la verificación, los cuales son archivados en la Oficina de Control Interno de gestión de acuerdo a lo establecido en las TRD.</p>
8.	<p>Fin</p>

8. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS		
Fecha	Versión	Descripción
31/08/12	3.0	Nueva versión del Procedimiento para las acciones correctivas y/o preventivas
23/07/14	3.0	En el Ítem 3 y el Detalle de actividades la 1 y la 7 se reemplaza Coordinador de Calidad por Representante de la alta dirección

COPIA NO CONTROLADA

Aprobación: 31/08/1
Versión: 3.0