
 TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	
Código: ITD-GI-PO-05	Procedimiento para Acciones Correctivas Referencia a la Norma ISO 9001:2015 10.2, ISO 14001:2015 10.2, ISO 45001:2018 10.2, ISO 50001:2018 10.1	Revisión: 3

1. Propósito

Establecer los lineamientos para tomar acciones para eliminar la causa de No Conformidades con objeto de prevenir que vuelva a ocurrir.



2. Alcance

Aplica para el Sistema de Gestión Integrado (SGI) del Instituto Tecnológico de Durango (ITD).

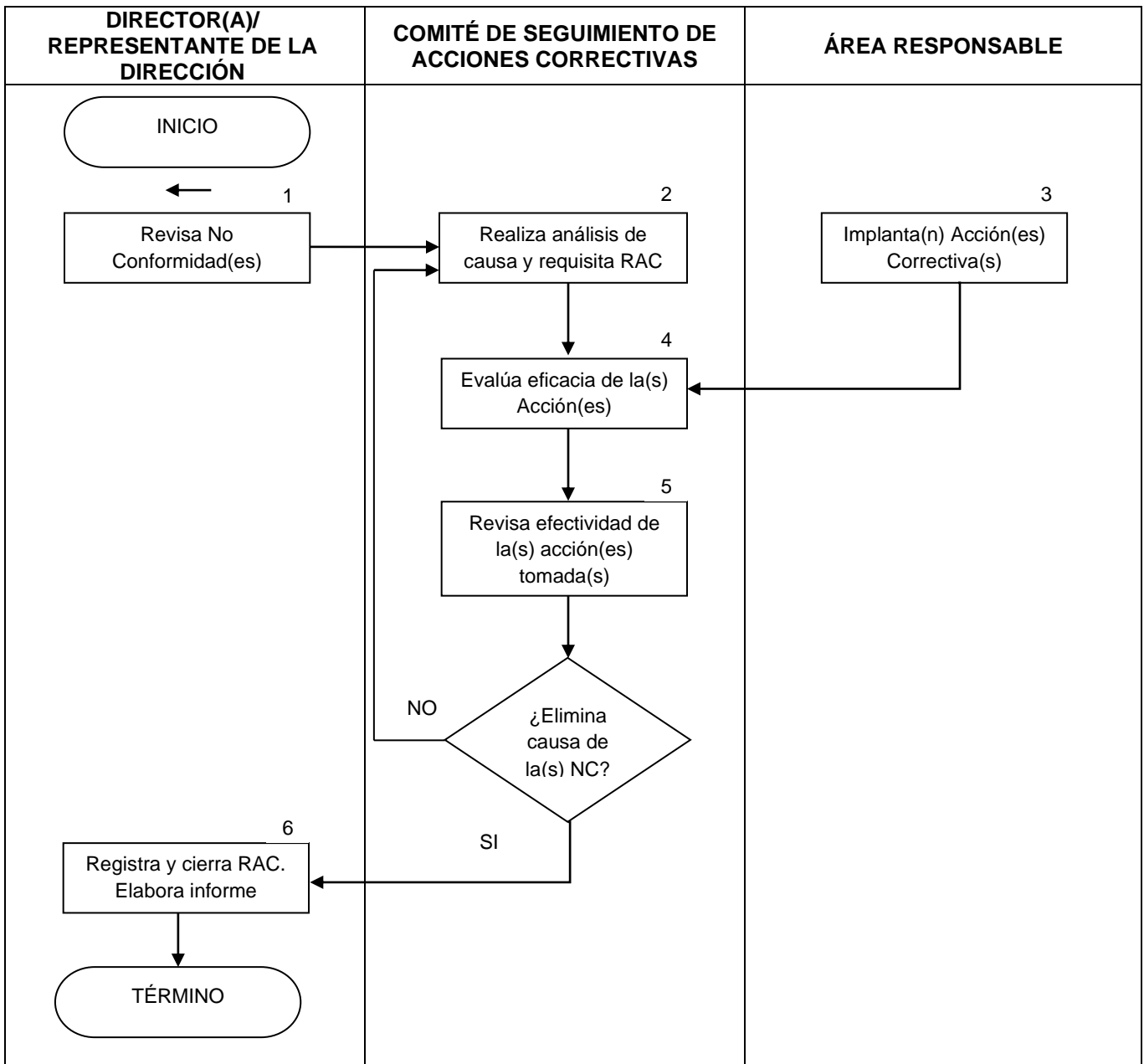
3. Políticas de Operación

- 3.1** La(s) acción(es) correctiva(s) para el SGI puede(n) surgir a partir del análisis de la(s) causa(s) que origina(n) la(s) No Conformidad(es) encontrada(s) que provenga(n) de:
- 3.1.1** Auditorías Internas
 - 3.1.2** Auditorías Externas
 - 3.1.3** Análisis de datos
 - 3.1.4** Análisis de la eficacia de los procesos
 - 3.1.5** Seguimiento a la revisión del SGI por parte de la Alta Dirección
 - 3.1.6** Análisis de Quejas y/o Sugerencias de los clientes
 - 3.1.7** Identificación de Salidas No Conformes
 - 3.1.8** Auditorías de Servicio
 - 3.1.9** Análisis de Ambiente de Trabajo
 - 3.1.10** Análisis de Riesgos
- 3.2** El(la) RD debe estar informado en todo momento acerca de la(s) No Conformidad(es) detectada(s) y de la(s) acción(es) correctiva(s) implementada(s) para eliminarla(s).
- 3.3** El análisis de la Causa Raíz de la(s) No Conformidad(es) debe ser realizado por el Comité de Seguimiento de Acciones Correctivas, que incluye un (una) Coordinador(a) del Comité, el(la) cual es el(la) responsable de la gestión general del mismo, Representantes de la Alta Dirección y los(as) responsables de las diferentes áreas del proceso al que pertenece la No Conformidad.
- 3.4** Es responsabilidad del comité de Seguimiento de Acciones Correctivas, verificar la efectividad de la(s) acción(es) correctiva(s) o corrección(es) implementada(s).
- 3.5** La(s) acción(es) correctiva(s) es (son) considerada(s) como concluida(s) una vez que haya(n) sido verificada(s) y evaluada(s) por el Comité, así como al eliminar la(s) causa(s) que dio (dieron) origen a la(s) No Conformidad(es).
- 3.6** El(la) RD es el responsable de informar al (a la) Director(a) sobre el estado que guarda(n) la(s) acción(es) correctiva(s).

CONTROL DE EMISIÓN		
ELABORÓ Y/O ACTUALIZÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
Representante de Dirección del S.G.I. Jefes de Departamento.	M.P.D.E. Mario Eduardo Lara Castañeda Representante de la Dirección	Dr. Guillermo de Anda Rodríguez Director
Fecha de elaboración: 26 de febrero de 2025	Fecha de revisión: 26 de febrero de 2025	Fecha de aprobación: 26 de febrero de 2025



 <p>TECNOLOGICO NACIONAL DE MEXICO</p>	<p>INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO</p>	
<p>Código: ITD-GI-PO-05</p>	<p>Procedimiento para Acciones Correctivas Referencia a la Norma ISO 9001:2015 10.2, ISO 14001:2015 10.2, ISO 45001:2018 10.2, ISO 50001:2018 10.1</p>	<p>Revisión: 3</p>

4. Diagrama del procedimiento



5. Descripción del Procedimiento

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Revisa No Conformidad(es)	<p>1.1 Revisa la(s) No Conformidad(es) detectada(s) derivada(s) de las fuentes declaradas en la política 3.1 y 3.2.</p> <p>1.2 Analiza la(s) No Conformidad(es) detectada(s) y se determina la necesidad de llevar a cabo una corrección o acción correctiva.</p> <p>1.3 Si se llevará a cabo una corrección se informará al RD para su control y liberación.</p> <p>1.4 En caso de llevar a cabo una acción correctiva se informa y envía al Comité correspondiente</p>	Director(a) / Representante de la Dirección
2. Realiza análisis de causa y requisita RAC	<p>2.1 De acuerdo con el Instructivo para el Seguimiento de Acciones Correctivas se convoca a reunión a los(as) integrantes.</p> <p>2.2 Identifica la causa raíz que dio origen a la(s) No Conformidad(es) y evalúa la necesidad de abrir un RAC.</p> <p>2.3 Llenan la(s) Requisición de Acciones Correctivas y/o Correcciones, Código ITD-GI-PO-05-01, solicitando el Folio de Registro al Representante de la Dirección.</p>	Comité de Seguimiento de Acciones Correctivas
3. Implanta acciones correctivas	<p>3.1 Implanta acción(es) con el fin de prevenir que la(s) No Conformidad(es) vuelva(n) a ocurrir.</p> <p>3.2 Para la(s) corrección(es) que se llevará(n) a cabo sin acción(es) preventiva(s), evalúa la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de No Conformidad(es).</p> <p>3.3 Implementa(n) la(s) acción(es) necesaria(s), la(s) acción(es) correctiva(s) debe(n) ser apropiada(s) a los efectos de la(s) No Conformidad(es).</p> <p>3.4 Registran resultados de la(s) acción(es) tomada(s) e informa de manera periódica al Comité de Seguimiento de Acciones Correctivas acerca del (de los) resultado(s) de la(s) acción(es) tomada(s) para eliminar la(s) No Conformidad(es) o prevenir su ocurrencia.</p>	Área Responsable
4. Evalúa eficacia de acciones correctivas	<p>4.1 Recibe el informe de resultados de la(s) acción(es) y requisita Formato para Concentrado de Acciones Correctivas y/o Correcciones, Código ITD-CA-FE-03, con el fin de llevar un control del estado que guardan las acciones implantadas.</p> <p>4.2 Solicita a los miembros del comité correspondiente que revisen dicha efectividad.</p>	Comité de Seguimiento de Acciones Correctivas
5. Revisa efectividad de la(s) acción(es) tomada(s)	<p>5.1 Revisa la efectividad de la(s) acción(es) correctiva(s) implantada(s). SI son efectivas, informa al RD para que registre el avance y/o cierre de la RAC. NO son efectivas, regresa a etapa 2.</p>	Comité de Seguimiento de Acciones Correctivas



 TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	
Código: ITD-GI-PO-05	Procedimiento para Acciones Correctivas Referencia a la Norma ISO 9001:2015 10.2, ISO 14001:2015 10.2, ISO 45001:2018 10.2, ISO 50001:2018 10.1	Revisión: 3
6. Registra y cierra RAC. Elabora informe	6.1 Registra el avance de la(s) acción(es) implementada(s) y cuando haya(n) alcanzado el 100% cierra RAC. Anota la fecha de cierre en la Requisición de Acciones Correctivas, Código ITD-GI-PO-05-01 y en el Formato para Concentrado de Acciones Correctivas y/o Correcciones, Código ITD-GI-FE-03. 6.2 Informa al (a la) Director(a) o al (a la) Representante de la Dirección acerca del estado de la(s) acción(es) correctiva(s). <u>NOTA:</u> Esta información sirve de entrada para la Revisión por la Dirección (acción), ver programa de revisión por la dirección. 6.3 Recibe el informe sobre el estado que guardan las acciones correctivas para proponer y establecer acciones de mejora alSGI.	Director(a)/ Representante de la Dirección

6. Documentos de referencia

Documento
Identificación, Registro y Control de Salida No Conforme
Informe de Resultados de las Auditorías de Servicios
Informe de Auditoria
Manual del Sistema de Gestión Integrado
Indicadores del Sistema de Gestión Integrado
Procedimiento del Sistema de Gestión Integrado para la Atención de Quejas y Sugerencias
Resultados de la encuesta para la determinación y Gestión del Ambiente de Trabajo
Instructivo de Operación del Comité de Seguimiento de Acciones Correctivas

7. Registros

Registros	Tiempo de Retención	Responsable de conservarlo	Código de Registro
Formato para Concentrado de Acciones Correctivas y/o Correcciones	1 año	Representante de la Dirección	ITD-GI-FE-03
Requisición de Acciones Correctivas y/o Correcciones	1 año	Representante de la Dirección y/o Área Responsable	ITD-GI-PO-05-01
Instructivo de Operación del Comité de Seguimiento de Acciones Correctivas	Hasta nuevo cambio	Representante de la Dirección	ITD-GI-IT-05

 TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DURANGO	
Código: ITD-GI-PO-05	Procedimiento para Acciones Correctivas Referencia a la Norma ISO 9001:2015 10.2, ISO 14001:2015 10.2, ISO 45001:2018 10.2, ISO 50001:2018 10.1	Revisión: 3

8. Glosario

Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una No Conformidad detectada u otra situación indeseable en la operación del Sistema de Gestión Integrado.

Corrección: Acción tomada para eliminar una No Conformidad detectada.

9. Anexos

9.1 Requisición de Acciones Correctivas y/o Correcciones	ITD-GI-PO-05-01
9.2 Instructivo de Operación del Comité de Seguimiento de Acciones Correctivas	ITD-GI-IT-05

10. Cambios a esta versión

No. de revisión	Fecha de Actualización	Descripción del cambio
0	Mayo 2018	Transición a la Norma ISO 9001:2015
1	Julio 2019	Se realiza una actualización general del contenido conforme a los cambios vigentes.
0	Enero 2022	Se realiza una actualización general del contenido para incorporarlo al Sistema de Gestión Integrado.
1	Diciembre 2023	Revisión y actualización del procedimiento y anexos.
2	Abril 2024	Revisión y actualización del procedimiento. Se integra la participación del Comité de Seguimiento de Acciones Correctivas
3	Febrero 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión y actualización del procedimiento y anexos. • Cambia en la tabla para seleccionar la NO conformidad proviene de. • Cambia en la tabla de la no conformidad: Auditoría de Calidad por Auditoría del S.G.I. • En la parte de Análisis de datos cambia a: Técnica(s) y/o Herramienta(s) utilizada(s) para identificar la(s) causa(s) raíz del problema(s). • En la parte final del cuadro Análisis de datos: se anexa una nota con la finalidad de sugerir el uso de alguna herramienta o técnica para la solución del problema.