	ALCALDIA DE POPAYÁN	P-GMC-03
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Versión: 05
		Página 1 de 7

1. OBJETIVO

Establecer la metodología para establecer las actividades que permitan identificar, registrar, analizar, implementar y verificar las acciones correctivas, preventivas o de mejora; encaminadas a eliminar y hacer seguimiento a las no conformidades reales, potenciales o riesgos.

2. ALCANCE

Inicia desde la detección de una no conformidad real o potencial, termina con la actualización del plan de mejora institucional.

3. RESPONSABLE

Es responsabilidad de los líderes de los procesos, Jefes de la oficina y secretarios de despacho (según la complejidad de la No Conformidad) la ejecución de este procedimiento.

4. TERMINOS Y DEFINICIONES

Acción correctiva: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

Acción preventiva: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

Conformidad: Cumplimiento de un requisito.

Corrección: Acción inmediata para eliminar una no conformidad detectada.

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.


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

Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

Hallazgo: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría. Los hallazgos de la auditoría pueden indicar tanto conformidad o no conformidad con los criterios de auditoría como oportunidades de mejora.

Mejora continua: Acción permanente realizada, con el fin de aumentar la capacidad para cumplir con los requisitos y optimizar el desempeño.

No conformidad: Incumplimiento de un requisito.

	ALCALDIA DE POPAYÁN	P-GMC-03
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Versión: 05
		Página 2 de 7

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

Riesgo: Toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda afectar el desarrollo normal de las funciones de la entidad y el logro de sus objetivos.

5. ASPECTOS GENERALES.

Este documento define los lineamientos necesarios para la implementación de acciones encaminadas al mejoramiento continuo de los procesos de la Alcaldía de Popayán.

Este procedimiento NO APLICA ante problemas cuya solución es obvia o directa (Se fundió una lámpara), ni cuando la relación causa-efecto se encuentra totalmente definida y/o identificada (la lámpara fue cambiada hace seis meses, ciclo normal de vida de ella). Para determinar las causas de una No Conformidad se puede utilizar una “Lluvia de ideas”, “Cinco ¿por qué?” o el “Diagrama de causa-efecto”.

6. DESCRIPCIÓN.

N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	REGISTRO
1	IDENTIFICAR LA NO CONFORMIDAD REAL, POTENCIAL O LA OPORTUNIDAD DE MEJORA	<p>Los servidores públicos que laboran en los procesos identifican una situación que amerita una corrección, una acción correctiva, una acción preventiva o una acción de mejora, ocasionada por la presencia de una no conformidad real, una potencial o una oportunidad de mejora, con origen en una cualquiera de las siguientes fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auditorías internas y externas de calidad • Seguimientos y evaluaciones de Control Interno • Autocontrol en el ejercicio de las funciones y actividades contratadas • Monitoreo y revisión al Mapa de riesgos y análisis de efectividad de los controles (autoevaluación del control). • Medición y análisis de Indicadores (autoevaluación la gestión) • Evaluaciones al desempeño laboral • Producto o servicio o no conforme • Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias o denuncias. • Evaluaciones al Modelo Estándar de Control Interno MECI. • Revisión por la Dirección al S.I.G. MECI-Calidad. • Análisis de satisfacción del cliente y partes interesadas • Tratamiento y estado de las no 	Servidores públicos de la entidad	<p>Formulario en línea página web S.I.G.M.C.</p> <p>REGISTRO DE NO CONFORMIDADES</p> <p>https://goo.gl/forms/4b1J32iAxzNKJBND2</p>



		<p>conformidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impacto de cambios en la organización 		
2	<p>REPORTAR LA NO CONFORMIDAD REAL, POTENCIAL O LA OPORTUNIDAD DE MEJORA.</p>	<p>El servidor público que identificó la situación que amerita una corrección, una acción correctiva, una acción preventiva o una acción de mejora, la reporta utilizando el link REGISTRO DE NO CONFORMIDADES S.I.G.M.C y lo envía.</p>	<p>Servidores públicos de la entidad.</p>	<p>Formulario en línea página web S.I.G.M.C.</p> <p>REGISTRO DE NO CONFORMIDADES</p> <p>https://goo.gl/forms/4b1J32iAxzNKJBND2</p>
3	<p>REGISTRAR Y NOTIFICAR LA NO CONFORMIDAD O LA OPORTUNIDAD DE MEJORA</p>	<p>Los servidores públicos del proceso Mejoramiento continuo, reciben la no conformidad u oportunidad de mejora en el formato CONTROL DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA y las notifican al líder del proceso mediante oficio o por correo electrónico, anexando dicha información en el formato de REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVA Y PREVENTIVAS.</p> <p>NOTA: La revisión de las no conformidades se debe realizar 1 vez a la semana y los reportes deben ser enviados de forma inmediata al líder del proceso respectivo.</p>	<p>Servidores públicos Proceso Mejora continua</p>	<p>F-GMC-16 REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVA Y PREVENTIVAS</p> <p>F-GMC-17 CONTROL AC AP ME</p>
4	<p>IDENTIFICAR Y EVALUAR LAS CAUSAS DE LA NO CONFORMIDAD O LA OPORTUNIDAD DE MEJORA</p>	<p>El líder del proceso y los servidores públicos responsables de cerrar la no conformidad analizan e identifican las causas o acciones de mejora que generan la no conformidad.</p> <p>Teniendo en cuenta el Instructivo I-GMC-02 análisis de causas y las registran en la segunda parte del REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVA Y PREVENTIVAS, en los campos METODOLOGIA UTILIZADA PARA EL ANALISIS DE CAUSAS, CAUSAS DE LA NO CONFORMIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA.</p> <p>NOTA: Si requiere acompañamiento del área del proceso de mejoramiento continuo, se solicita mediante correo electrónico; si es oportunidad de mejora, se podrá solicitar el acompañamiento del servidor público que hace la propuesta de mejoramiento.</p>	<p>Líder del proceso y servidores públicos involucrados</p>	<p>I-GMC-02 ANALISIS DE CAUSAS</p> <p>F-GMC-16 REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVA Y PREVENTIVAS</p>

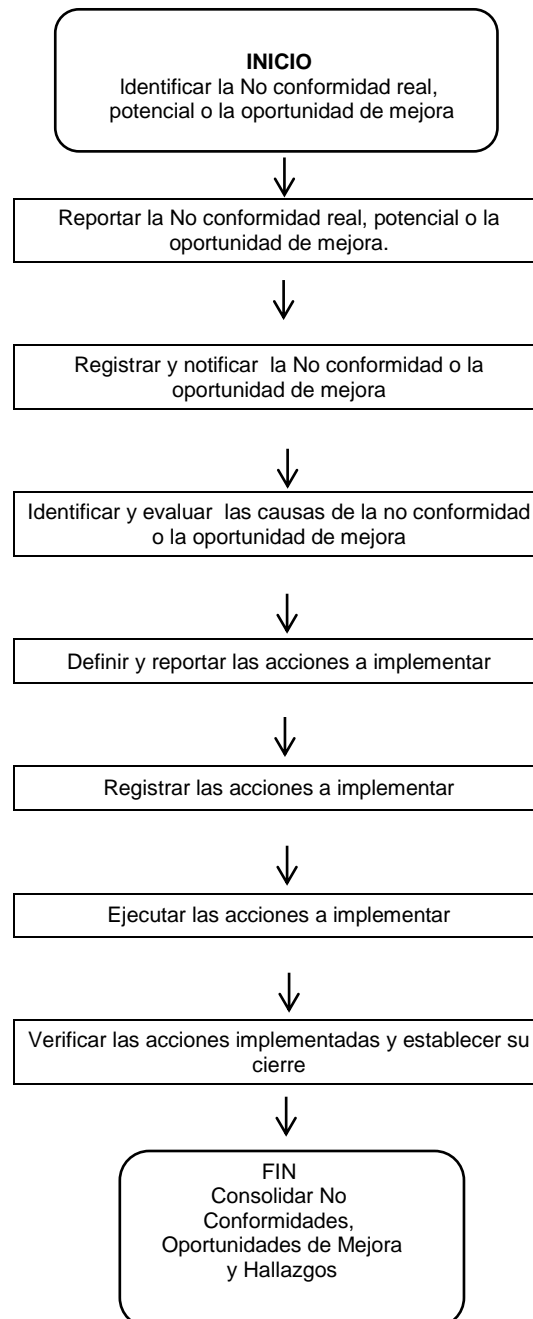



5	DEFINIR Y REPORTAR LAS ACCIONES A IMPLEMENTAR	<p>El líder del proceso y el servidor público competente, definen las acciones a implementar y las registran en el formato REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVA Y PREVENTIVAS, diligenciando los campos OBJETIVO DE LA(S) ACCION(ES) A IMPLEMENTAR y ACCION(ES) A IMPLEMENTAR posteriormente remiten el formato así diligenciado al proceso de Mejora continua mediante correo electrónico: meci@popayan.gov.co</p> <p>NOTA: Una vez recibida la notificación de la no conformidad, el líder del proceso cuenta con 10 días hábiles para realizar la actividad de hacer el análisis de causas y definir las acciones a implementar y enviarla al proceso de mejoramiento continuo.</p>	Líder del proceso y servidor(es) público(s) Responsable	F-GMC-16 REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVA Y PREVENTIVAS
6	REGISTRAR LAS ACCIONES A IMPLEMENTAR	Los servidores públicos del proceso de mejora continua, registran en el formato CONTROL DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA, la información pertinente establecida en el formato REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVA Y PREVENTIVAS remitido al correo para su posterior seguimiento.	Servidor(es) público(s) del proceso Mejora continua	F-GMC-17 CONTROL AC AP ME
7	EJECUTAR LAS ACCIONES A IMPLEMENTAR	El servidor público responsable del proceso donde se identificó la no conformidad u oportunidad de mejora, ejecuta las acciones a implementar dentro del plazo estipulado, para lo cual debe dejar la evidencia respectiva, que será requerida en las labores posteriores de verificación.	Servidor(es) Público(s) Designado(s)	Evidencias de las Acciones Tomadas
8	VERIFICAR LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS Y ESTABLECER SU CIERRE	<p>Los servidores públicos de los procesos Mejoramiento continuo o Gestión de Control Interno, según corresponda con el origen de la acción, una vez al mes deben hacer la revisión de las acciones a implementar registrada en el formato CONTROL AC AP ME, verificando en el sitio respectivo la evidencia aportada, el cumplimiento y la implementación de la acción y registran la información en el formato REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVA Y PREVENTIVAS respectivo, a través del campo VERIFICACION DE LA(S) ACCION(ES) IMPLEMENTADA(S).</p> <p>Los mismos servidores proceden a establecer si la acción implementada fue efectiva o no, y dependiendo de esto, proceden a cerrarla o a dejarla abierta, a través del campo EFECTIVIDAD Y ESTADO DE LA(S)</p>	Servidor públicos de los procesos Mejora continua y Control Interno	F-GMC-16 REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVA Y PREVENTIVAS F-GMC-17 CONTROL AC AP ME



	ACCIÓN(ES) IMPLEMENTADA(S). Si la acción a implementar aún no se ha cumplido en la fecha del seguimiento, se deja la observación respectiva y se da un plazo de 3 días hábiles al líder del proceso para ejecutarla y se fija nueva fecha de verificación.		
--	---	--	--

7. FLUJOGRAMA.




	ALCALDIA DE POPAYÁN	P-GMC-03
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Versión: 05
		Página 6 de 7

8. ANEXOS.

Formato F-GMC-16 Reporte Y Seguimiento De Acciones Preventivas, Correctivas Y De Mejora.
Formato F-GMC-17 Control De Acciones Preventivas, Correctivas Y De Mejora.

9. CONTROL DE CAMBIOS.

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	2009	Creación del documento para el S.I.G.M.C
02	14/12/2015	Se actualiza conforme la codificación del S.I.G.M.C. Este procedimiento viene del proceso de direccionamiento y planeación estratégica. Y se adopta por el proceso de Gestión de Mejora de Continuase anexa el flujograma y la inclusión del control de cambios. Se incorporan los formatos (F-GMC-16) Formato "Reporte y seguimiento de acciones preventivas, correctivas y de mejora" y el formato (F-GMC-17) control de acción correctiva, preventiva y de mejora con el fin de mejorar el control e identificación de acciones correctivas, preventivas o de mejora de la entidad. Se agrega la actividad de actualizar el plan de mejoramiento institucional. Conforme al formato F-GCI-05
03	29/06/2016	Se actualizan las actividades del procedimiento y se referencia el instructivo para el análisis de causas en la actividad No 4, en la actividad 9 es nueva en donde se especifican quien consolida las conformidades y descripciones con respecto a la actualización de los formatos F-GMC-16 y F-GMC-17. Se actualiza el flujograma.
04	05/05/2017	Actualización del link de la encuesta en línea, solo se deja la encuesta en línea por facilidad de la administración del procedimiento, cambia el correo de recepción de no conformidades a meci@popayan.gov.co , mejora del procedimiento para total sincronización con formatos F-GMC-16 y F-GMC-17
05	07/07/2017	Se coloca tiempos de seguimiento a las operaciones del procedimiento.

	ALCALDIA DE POPAYÁN	P-GMC-03
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Versión: 05
		Página 7 de 7

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: Carlos Andrés Muñoz - Javier Andrés Bernal	Nombre: Carlos Muñoz	Nombre: Alba Lucía Otero Ochoa
Cargo: Profesional Univ. - Contratista	Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Secretaria General.
Fecha: 05/05/2017	Fecha: 07/07/2017	Fecha: 07/07/2017