



FORMATOS SIGCMA

PROCEDIMIENTO

1. **NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:** ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS
2. **PROCESO AL QUE PERTENECE:** MEJORAMIENTO DEL SIGCMA
3. **UBICACIÓN Y COBERTURA DEL PROCEDIMIENTO:**

| NIVEL | |
|-------------|---|
| Estratégico | |
| Misional | |
| Apoyo | |
| Evaluación | X |

| COBERTURA | |
|-----------|---|
| Central | |
| Nacional | X |
| Seccional | |
| | |

OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer la metodología para realizar las actividades que permitan identificar, analizar, implementar, verificar y registrar las acciones correctivas o preventivas que eliminen las causas de las no conformidades reales, no conformidades potenciales o riesgos.

1. **MARCO NORMATIVO:** Ver listado Maestro de Documentos Externos y Normatividad.
2. **ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO:**

| | |
|---|--|
| ACTIVIDAD CON LA QUE SE DA INICIO AL PROCEDIMIENTO: | Identificar la no conformidad real o potencial |
| DEPENDENCIA QUE DA INICIO AL PROCEDIMIENTO: | Todas las dependencias. |
| ACTIVIDAD CON LA QUE FINALIZA EL PROCEDIMIENTO: | Consolidar las acciones preventivas o correctivas cerradas. |
| DEPENDENCIA QUE FINALIZA EL PROCEDIMIENTO: | Unidad de Desarrollo y Análisis Estadístico y dependencia de enlace a nivel seccional. |
| DEPENDENCIAS EN LAS QUE TIENE ALCANCE EL PROCEDIMIENTO (ADMINISTRATIVAS Y JUDICIALES): | Administrativas. |

3. **LIDER DEL PROCEDIMIENTO:**

| Cargo | Dependencia |
|--------------------------------------|--|
| Coordinador(a) Nacional del SIGCMA | Unidad de Desarrollo y Análisis Estadístico. |
| Coordinador(a) seccional del SIGCMA. | Dependencia de enlace a nivel seccional. |

4. **RESPONSABLES DEL PROCEDIMIENTO:**

| | | | |
|---------------------------|--|------------------------------------|---|
| CÓDIGO P-ESG-04 | ELABORÓ COORDINACIÓN NACIONAL SIGCMA | REVISÓ LÍDER DEL PROCESO | APROBÓ COMITÉ NACIONAL SIGCMA |
| VERSIÓN 05 | FECHA 29/05/2019 | FECHA 05/06/2019 | FECHA 11/06/2019 |



FORMATOS SIGCMA

| Cargo | Dependencia |
|--|--|
| Coordinador(a) Nacional del SIGCMA | Unidad de Desarrollo y Análisis Estadístico. |
| Coordinador(a) Seccional del SIGCMA. | Dependencia de enlace a nivel seccional. |
| Responsable del proceso o enlace seccional | Todas las dependencias. |
| Servidor Judicial | Todas las dependencias. |

5. PROVEEDORES E INSUMOS:

| Proveedores | Entrada/Insumos |
|-------------------------------|--|
| Planeación Estratégica | Metodología, Planes y Programas. |
| Todos los procesos del SIGCMA | Información de las acciones de gestión. |
| ICONTEC | Directrices en evaluación en calidad y mejora. |
| Congreso de la República | Leyes. |
| Organizaciones Recicladoras | Albergan el material reciclado. |

6. CONTROLES DEL PROCEDIMIENTO:

| TIPO DE CONTROL | DESCRIPCIÓN DEL CONTROL |
|--|---|
| Reporte de las Acción Correctiva y/o Preventiva. | Registro de las Acción Correctiva y/o Preventiva encontradas. |
| Listado Maestro de Acciones Correctivas y Preventivas. | Consolidación de Acciones Correctivas y Preventivas. |
| Informe de la Acciones Correctiva y Preventiva. | Estado actual de las Acciones Correctiva y Preventiva. |

7. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO (Ciclo PHVA)

| ETAPA | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN | PRODUCTO | RESPONSABLE |
|--------------|---|---|--|--------------------|
| P | Identificar la no conformidad real o potencial | <p>Cuando un empleado identifica una no conformidad real o una no conformidad potencial comunica dicha situación al responsable del proceso o al enlace seccional, según el caso. Las no conformidades reales o potenciales se pueden identificar mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resultado de las auditorias de control interno y de calidad interna o externa. - Hallazgos de organismos de control. | <p>No Conformidad Real o Potencial</p> | Servidor judicial |

| | | | |
|---------------------------|--|------------------------------------|---|
| CÓDIGO P-ESG-04 | ELABORÓ COORDINACIÓN NACIONAL SIGCMA | REVISÓ LÍDER DEL PROCESO | APROBÓ COMITÉ NACIONAL SIGCMA |
| VERSIÓN 05 | FECHA 29/05/2019 | FECHA 05/06/2019 | FECHA 11/06/2019 |



FORMATOS SIGCMA

| ETAPA | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN | PRODUCTO | RESPONSABLE |
|-------|--|---|---------------------------------|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de los productos o servicios no conformes para los todos los procesos. - Análisis de las quejas, reclamos o sugerencias. - Hallazgos u observaciones presentadas entre procesos que ameriten tratamiento. - Revisión de procesos por su responsable. - Resultados del seguimiento y medición del proceso (incumplimiento de los indicadores del proceso). - Valoración de riesgos (acciones preventivas). - Resultado de la revisión del SIGCMA por parte de la Alta Dirección. - Estudios de opinión o evaluación de la satisfacción del usuario. <p>En los casos que se identifiquen NO CONFORMIDADES u OBSERVACIONES, así como en el incumplimiento de metas por indicadores y quejas y reclamos que impacten la organización es obligatorio el inicio de la acción correctiva respectiva.</p> | | |
| P | Determinar la no conformidad real o potencial | <p>De acuerdo con la clasificación del hallazgo, se determina, junto con el equipo operativo del proceso, si la situación identificada es o no una no conformidad real o potencial.</p> <p>En caso afirmativo se diligencia la información correspondiente en el módulo de acciones gestión del software de gestión de calidad, describiendo detalladamente la no</p> | No Conformidad Real o Potencial | Responsable del proceso o enlace seccional |

| | | | |
|--------------------|---|-----------------------------|----------------------------------|
| CÓDIGO P-ESG-04 | ELABORÓ COORDINACIÓN NACIONAL SIGCMA | REVISÓ LÍDER DEL PROCESO | APROBÓ COMITÉ NACIONAL SIGCMA |
| VERSIÓN 05 | FECHA 29/05/2019 | FECHA 05/06/2019 | FECHA 11/06/2019 |



FORMATOS SIGCMA

| ETAPA | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN | PRODUCTO | RESPONSABLE |
|-------|---|---|----------------------------------|--|
| | | conformidad real, potencial o el riesgo. En caso de no requerir acción correctiva o preventiva se indica en el mismo módulo las razones consideradas. | | |
| P | Definir la corrección (solo para no conformidades reales u observaciones) | De ser posible realizar una corrección frente a la no conformidad detectada, se registra dicha acción en el módulo de acciones de gestión y se le comunica al empleado(s) correspondiente(s) para su implementación. Si no es posible realizar una corrección, se debe registrar NO APLICA en la casilla correspondiente del módulo de acciones de gestión del software de gestión de calidad. NOTA: Las correcciones no aplican para las acciones Preventivas. | Correcciones | Responsable del proceso o enlace seccional |
| P | Identificar las causas que generan la no conformidad real o potencial. | Analiza junto con el Equipo Operativo del proceso las posibles causas que pueden generar la no conformidad real o potencial según el caso, utilizando para ello técnicas para el análisis de datos como: Lluvia de ideas (ver anexo 2), Cinco Porqués (ver anexo 3), Diagrama Causa Efecto (ver anexo 4) y/o Técnica de Grupo Nominal (ver anexo 5) - Herramientas para la definición y análisis de posibles causas que generan un problema (ver anexo 1). Todo reporte de acción correctiva o preventiva debe acompañarse análisis de causas respectivo, el cual se registra en el módulo de | Causas del Plan de mejoramiento. | Responsable del proceso o enlace seccional |

| | | | |
|--------------------|---|-----------------------------|----------------------------------|
| CÓDIGO P-ESG-04 | ELABORÓ COORDINACIÓN NACIONAL SIGCMA | REVISÓ LÍDER DEL PROCESO | APROBÓ COMITÉ NACIONAL SIGCMA |
| VERSIÓN 05 | FECHA 29/05/2019 | FECHA 05/06/2019 | FECHA 11/06/2019 |



FORMATOS SIGCMA

| ETAPA | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN | PRODUCTO | RESPONSABLE |
|-------|--|--|-----------------------|--|
| | | acciones de gestión del software de gestión de calidad. | | |
| P | Definir plan de acción (tomar acciones correctivas o preventivas) | <p>Define junto con el equipo operativo del proceso y de ser necesario con el acompañamiento de la coordinación de calidad, y de acuerdo con las causas priorizadas, las actividades, los responsables y las fechas límite de ejecución de dichas acciones, el responsable del seguimiento del cumplimiento de esas acciones y las registra en las casillas correspondientes del módulo de acciones de gestión.</p> <p>Así mismo, se actualiza o generan los planes de mejoramiento propios del proceso, conforme al procedimiento establecido en la formulación de planes y programas contemplados en el proceso de planeación estratégica.</p> <p>En lo posible, el responsable de ejecutar las actividades debe ser diferente de quien hace su seguimiento.</p> <p>El plan de acción se comunica a los empleados correspondientes para su implementación y seguimiento.</p> <p>Las acciones planteadas deben ser convenientes, adecuadas, eficaces, eficientes y efectivas, conforme lo establece la norma de calidad para el sector público.</p> <p>Los reportes de las acciones son recibidos a través del software de gestión en la Coordinación Nacional de</p> | Plan de mejoramiento. | Responsable del proceso o enlace seccional |

| | | | |
|--------------------|---|-----------------------------|----------------------------------|
| CÓDIGO P-ESG-04 | ELABORÓ COORDINACIÓN NACIONAL SIGCMA | REVISÓ LÍDER DEL PROCESO | APROBÓ COMITÉ NACIONAL SIGCMA |
| VERSIÓN 05 | FECHA 29/05/2019 | FECHA 05/06/2019 | FECHA 11/06/2019 |



FORMATOS SIGCMA

| ETAPA | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN | PRODUCTO | RESPONSABLE |
|-------|---|--|------------------------------------|--|
| | | Calidad. (Contempla acciones del nivel central y seccional). | | |
| H | Implementar el plan de acción (ejecutar acciones correctivas o preventivas) | El empleado(s) designado(s) se encarga de ejecutar en el plazo estipulado las acciones que permitan eliminar las causas que generan la no conformidad real o potencial y se deja la evidencia pertinente que permita demostrar la implementación de tales acciones, estos soportes pueden ser cargados en forma automática en el software de gestión de calidad. | Acciones correctivas o preventivas | Servidor judicial |
| V | Efectuar seguimiento al plan de acción | Verifica el cumplimiento de las acciones tomadas, apoyado en las evidencias, para determinar que éstas hayan eliminado las causas que originaron la no conformidad real o potencial. El resultado del seguimiento a las acciones se registra en la casilla correspondiente del reporte de acciones correctivas y preventivas, contenido en el módulo de acciones del software de gestión de calidad. En el caso de que las acciones no hayan sido eficaces dentro del cronograma establecido, se le comunica al responsable del proceso o al enlace seccional del proceso y se regresa a la actividad 4 de este procedimiento. | Plan de mejoramiento. | Profesional o Jefe de División que asigne el responsable del proceso |
| A | Cerrar la acción | Verifica que se haya realizado el seguimiento y evalúa si las acciones tomadas fueron adecuadas, convenientes y eficaces, eficientes y efectivas, y cierra la acción firmando la casilla | Acciones correctivas o preventivas | Responsable del proceso o enlace seccional |

| | | | |
|--------------------|---|-----------------------------|----------------------------------|
| CÓDIGO P-ESG-04 | ELABORÓ COORDINACIÓN NACIONAL SIGCMA | REVISÓ LÍDER DEL PROCESO | APROBÓ COMITÉ NACIONAL SIGCMA |
| VERSIÓN 05 | FECHA 29/05/2019 | FECHA 05/06/2019 | FECHA 11/06/2019 |



FORMATOS SIGCMA

| ETAPA | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN | PRODUCTO | RESPONSABLE |
|-------|--|--|---|---|
| | | de Responsable del Proceso o Enlace seccional de proceso del reporte de Acciones correctivas y preventivas. La información es recibida en forma automática en la coordinación de calidad, a través del software de gestión de calidad. | | |
| A | Consolidar las acciones y preventivas cerradas | El LISTADO MAESTRO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS, se obtiene en forma automática a partir de los reportes prediseñados en el módulo de acciones de gestión del software de gestión de calidad. La Coordinación Central o Seccional de Calidad revisa permanentemente e informe por lo menos una vez cada trimestre el estado actual de las acciones, el cual debe ser presentado al Comité de Calidad. | Listado maestro de Acciones Correctivas y Preventivas | Coordinación de Mejoramiento o Coordinación Seccional de Mejoramiento |

8. ANEXOS (Formatos, Guías, Instructivos, Planes).

Metodologías del SIGCMA (Ver software de gestión de calidad)
Herramientas para la definición y análisis de posibles causas que generan un problema
Reportes del SIGCMA (ver software de gestión de calidad).

9. Control de Registros: Ver tabla de retención documental validada por el Comité Nacional del SIGCMA

| | | | |
|--------------------|---|-----------------------------|----------------------------------|
| CÓDIGO P-ESG-04 | ELABORÓ COORDINACIÓN NACIONAL SIGCMA | REVISÓ LÍDER DEL PROCESO | APROBÓ COMITÉ NACIONAL SIGCMA |
| VERSIÓN 05 | FECHA 29/05/2019 | FECHA 05/06/2019 | FECHA 11/06/2019 |