



ACCIONES PREVENTIVAS

OBJETIVO:		ALCANCE:	
Eliminar las causas de no conformidades potenciales y evitar que éstas lleguen a ocurrir a través de la Implementación de acciones preventivas y la aplicación de los lineamientos establecidos por este procedimiento.		Este procedimiento es aplicable a las causas de posibles no conformidades que se puedan llegar a presentar dentro del Sistema de Gestión de Calidad de ODAPAS.	
PROVEEDORES	ENTRADAS	SALIDAS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> ●Procesos del SGC ●Proceso Análisis y Mejora 	<ul style="list-style-type: none"> ●Resultados del análisis de datos (indicadores) ●Resultados de la revisión por la dirección ●Resultados de la aplicación del procedimiento de satisfacción del cliente 	<ul style="list-style-type: none"> ●Registro de Estatus de Planes de acción(es) preventiva(s) efectuada(s) 	<ul style="list-style-type: none"> ●Área de calidad ●Dirección General

DESARROLLO O SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

PUNTO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Auditor Interno / Dueño del Proceso / Responsable de Procedimiento / Personal del SGC	Identifica "no conformidad potencial" a partir del resultado del análisis de datos del SGC, incluyendo revisión por la dirección, auditorías internas, los resultados de la satisfacción del cliente, el registro de quejas, el seguimiento y medición de indicadores de procesos, y de productos y servicios.
2	Auditor Interno / Responsable del Proceso / Personal involucrado en el del SGC	Comunica al Representante de la Dirección la existencia de la No Conformidad Potencial.
3	Representante de la Dirección	Notifica a Responsable de proceso / personal involucrado, con quien inicia el llenado del FOR-PSG-04-C Plan de Acción Preventiva , para atender la correspondiente no conformidad potencial detectada.
4	Responsable de proceso involucrado	Evalúa de acuerdo al riesgo de la posible no conformidad, si es necesario aplicar acciones para prevenir que esta ocurra, considerando que el riesgo es la medida en que la posible no conformidad afecta al sistema y al usuario, se distingue: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> CRÍTICO: Podría llegar a afectar al usuario, la imagen y/o a los requisitos legales y reglamentarios o del SGC de ODAPAS: Aplica Acción Preventiva. <input type="checkbox"/> NO CRÍTICO: No afecta al usuario, los procesos, la imagen, los requisitos legales y reglamentarios o del SGC de ODAPAS: No aplica Acción Preventiva.
5	Responsable de proceso involucrado	¿Es necesaria una acción preventiva? Si la respuesta es No, pasa al punto 6 de este procedimiento, si la respuesta es Sí, pasa al punto 7.
6	Dueño de proceso involucrado	Comunican al Representante de la Dirección, la justificación de la no aplicación de acciones preventivas, registrando las observaciones

		en el FOR-PSG-04-C Plan de Acción correspondiente.
7	Representante de la Dirección / Responsable de proceso involucrado	Investigan y determinan las áreas que puedan verse afectadas por la no conformidad potencial.
8	Responsable de proceso involucrado / Personal de área involucrado	Investigan y determinan la(s) causa(s) raíz(ces) de la no conformidad potencial y lo registran en el FOR-PSG-04-C Plan de Acción y en el FOR-PSG-04-B , si aplica.
9	Responsable de proceso involucrado / Personal de área involucrado	Con base en los resultados obtenidos de la ejecución del paso anterior, determinan la(s) acción(es) necesaria(s) para eliminar la(s) causa(s) de la no conformidad potencial así como los efectos producidos por la misma y se comunica con el Representante de la Dirección para dar seguimiento
10	Representante de la Dirección	Evalúa si ¿la(s) acción(es) es(son) apropiada(s) para la no conformidad potencial y sus efectos? Si la respuesta es No, Comunica a los dueños de los procesos que regresen al punto 9 del presente procedimiento, si la respuesta es Sí, pasa al punto 11 del presente procedimiento
11	Representante de la Dirección	Autoriza la implementación de la(s) acción(es) y establece fecha para su verificación.
12	Responsable de proceso / Responsable asignado	Implementa las acciones autorizadas, y obtiene resultados, generando la evidencia para ser revisada por el Representante de la Dirección en fecha establecida previamente
13	Representante de la Dirección	Revisa y registra en FOR-PSG-04-C Plan de Acción la(s) evidencia(s) de la aplicación de la(s) acción(es) implementada(s).
14	Representante de la Dirección	Determina con base en los resultados obtenidos si ¿la(s) acción(es) preventiva(s) implementadas fueron eficaces?, Si la respuesta es No, solicita a personal responsable asignado que se realice nuevo análisis de causas y aplicación de acciones preventivas, punto 3 de este procedimiento. Si la respuesta es Sí, continúa con el punto 16 del presente procedimiento
16	Representante de la Dirección	Completa el llenado de la verificación de la eficacia de las acciones aplicadas en el correspondiente FOR-PSG-04-C Plan de Acción
17	Representante de la Dirección	Cierra el FOR-PSG-04-C Plan de Acción firmándolo e informando al responsable del proceso involucrado y archiva el registro para un posterior análisis de datos y revisión por la dirección
18	Representante de la Dirección	Registra en Estatus de Planes de Acciones correctivas y preventivas

TIPO DE PROCESO
INDICADOR DEL PROCEDIMIENTO

Actividades del Sistema de Gestión de Calidad

Indicador:	Fórmula	Periodo:	Documento Fuente
N/A	N/A	N/A	N/A



ACCIONES PREVENTIVAS

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Código	Título del documento
PRO-PSG-04	Acciones Correctivas

REGISTROS DE CALIDAD

Código	Título del Documento
FOR-PSG-04-C	Plan de acciones

TABLA DE REVISIONES

PUNTO DE LA NORMA ISO 9001:2008	CÓDIGO:	REVISIÓN:	FECHA
8.5.3	PRO-PSG-05	02	01/02/2016

AUTORIZACIÓN

ELABORÓ	AUTORIZÓ
Mauricio Morquecho Álvarez	Héctor M. Olivares Morales