

Código: ITPAC-CA-PO-008-01

Versión: 1

Requisito: 7.4, 8.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.5.1, 8.5.5



**Formato para Requisición de Acciones Correctivas**

Fecha (1): \_\_\_\_\_ Folio de Requisición (2): \_\_\_\_\_

**El hallazgo proviene de (3):**

- Quejas de Cliente   
  Auditoría de Servicio   
  Análisis de indicadores   
  Auditoría de Calidad   
  Especificaciones de Calidad no cumplidas   
  Evaluación de Clima Laboral   
  Riesgos y oportunidades

Otro, Especifique: \_\_\_\_\_

**SOLICITUD:**

**Descripción del hallazgo (4):**

**ACCIÓN(ES) DE CONTENCIÓN:**

Acción(5)	Responsable(6)	Fecha(7)

**Equipo de trabajo (8):**

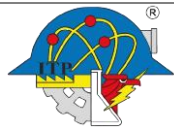
Responsabilidad	Nombre	Función/cargo
Coordinador de la acción:		
Participantes:		

**TÉCNICA UTILIZADA PARA EL ANÁLISIS DEL HALLAZGO (DIAGRAMA CAUSA-EFECTO, 5 PORQUÉ'S, DIAGRAMA DE PARETO, OTROS) (9):**

**CAUSA RAIZ IDENTIFICADA (10):**

**PLAN DE ACCIÓN.**

Acciones correctivas/de corrección (11)	Responsable (12)	Fecha programada de término (13)



Código: ITPAC-CA-PO-008-01

Versión: 1

Requisito: 7.4, 8.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.5.1, 8.5.5



**Formato para Requisición de Acciones Correctivas**

¿Existen no conformidades similares o que potencialmente puedan ocurrir (14)? SI  NO

En caso afirmativo, indique cuál(es):

**DEFINA PLAN DE ACCIONES PREVENTIVAS:**

Acciones preventivas (15)	Responsable (16)	Fecha programada de término (17)

**DERIVADO A ESTE HALLAZGO, ES NECESARIO:**

a) ¿Actualizar riesgos y oportunidades (18)? SI  NO

En caso de afirmativo, descríbalos y reporte al Comité de Calidad

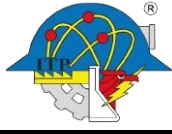
b) ¿Hacer cambios al Sistema de Gestión de Calidad (19)? SI  NO

En caso afirmativo indique el procedimiento / documento del SGC afectado

**NOTA: ESTE APARTADO SERÁ VALIDADO POR EL COMITÉ DE CALIDAD**

**EVIDENCIAS DE ACCIONES REALIZADAS (20):**

<b>Coordina acción correctiva (21):</b>	<b>Verifica las acciones y su eficacia (22):</b>	<b>Fecha de cierre (23): Nombre y Firma RD:</b>
---	--	---



Código: ITPAC-CA-PO-008-01

Versión: 1

Requisito: 7.4, 8.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.5.1, 8.5.5



**Formato para Requisición de Acciones Correctivas**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

Número	Descripción
1	Anotar la fecha en que se requisita (llena) el formato.
2	Anotar el número consecutivo que se da a la solicitud de la acción correctiva
3	Marcar con una X en el recuadro correspondiente, la fuente de donde proviene el hallazgo por el que se solicita la Acción Correctiva.
4	Anotar en este espacio la descripción detallada de la No Conformidad, y/o Producto No Conforme Identificado; u otros que provengan de lo indicado en 3.
5	Anotar la(s) accione(s) específicas para contener el problema de manera temporal, mientras se determina la causa raíz de dicho problema
6	Anotar el nombre del responsable de ejecutar la acción de contención.
7	Anotar la fecha programada para llevar a cabo la acción de contención definida.
8	Deberá anotar en este espacio, el equipo de trabajo que definirá las acciones que se implantarán para atender la no conformidad. El coordinador de la acción es el jefe de departamento u oficina donde se encontró el hallazgo. El equipo de trabajo son participantes de las áreas involucradas ya que: son proveedoras/clientas del área donde se generó la NC, o generan/reciben los efectos del problema, o por la naturaleza de su función pueden proveer la solución a este.
9	Anotará la técnica estadística que utilizó para realizar el análisis de la causa raíz, puede ser diagrama causa-efecto, 5 porqués, diagrama de Pareto, entre otros.
10	Anote la causa (s) raíz identificada (s), derivado al análisis realizado en 9.
11	Anotar la(s) accione(s) específicas para erradicar la causa raíz, o corregir el hallazgo.
12	Anotar el nombre del responsable de las acciones a implantar.
13	Anotar la fecha de término programada para llevar a cabo la acción definida.
14	Verifique si existen no conformidades similares o que potencialmente puedan ocurrir. En caso afirmativo evalúe extender las acciones determinadas en 11 hacia otras áreas, o elaborar un plan de acciones preventivas respectivamente.
15	En caso necesario, anotar la(s) acción(es) preventiva(s) para evitar lo detectado en 14.
16	Anotar el nombre del responsable de la(s) acción (es) preventiva (s) a implantar.
17	Anotar la fecha programada de término para llevar a cabo la(s) acción(es) preventiva(s).
18	Verifique si derivado a este hallazgo, es necesario actualizar riesgos y oportunidades.
19	Verifique si derivado a este hallazgo es necesario realizar cambios en el Sistema de Gestión de Calidad. En caso afirmativo indique el procedimiento/documento afectado del SGC.
20	Anotar lo necesario para considerarse como evidencia de que la(s) acción(es) a implementar eliminará(n) la causa raíz de la no conformidad o corregirán el problema.
21	Anotar el nombre de quien coordina la acción (es), de acuerdo con lo definido en 8.
22	Anotar nombre y firma de subdirección del Instituto Tecnológico que verifica que se llevan a cabo las acciones, así como la eficacia de estas. Dar seguimiento por un lapso acorde a la naturaleza de las acciones determinadas en 13, para verificar que no hubo reincidencia del hallazgo. Solo en caso de que no exista reincidencia, puede cerrar la acción correctiva. En el caso de reincidencia repita desde el punto 4.
23	Anotar nombre y firma del RD una vez que cuenta con las evidencias y se valida la eficacia de las acciones tomadas.