



<b>Instituto Tecnológico de Pachuca</b>			
ISO 9001:2015 – ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018 – ISO 50001:2018			
	Código: ITPAC-CA-PO-008	Versión: 1	Requisito: 7.4, 8.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.5.1, 8.5.5
	<b>Procedimiento para Acciones Correctivas</b>		
			

## 1. Propósito

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

## 2. Alcance

Aplica para el Instituto Tecnológico de Pachuca

## 3. Políticas de operación.

- 3.1 Las Acciones Correctivas pueden surgir a partir del análisis de las causas que originan las No conformidades que provengan de:
- 3.1.1 Auditorías Internas.
  - 3.1.2 Auditorías Externas.
  - 3.1.3 Análisis de indicadores
  - 3.1.4 Análisis de la eficacia de los procesos.
  - 3.1.5 Seguimiento a la Revisión por la Dirección del SGC.
  - 3.1.6 Análisis de Quejas y/o Sugerencias de los clientes. 3.1.7 Identificación de Producto No Conforme
  - 3.1.8 Auditorías de Servicio.
  - 3.1.9 Análisis de Ambiente de Trabajo.
  - 3.1.10 Riesgos y oportunidades
- 3.2 El RD debe estar informado en todo momento acerca de las No Conformidades detectadas y de las Acciones Correctivas implementadas para eliminarlas.
- 3.3 El análisis de la Causa Raíz de las No Conformidades es coordinado por el responsable del proceso donde se encontró la No conformidad, para posteriormente determinar la(s) acción (es) correctiva(s), de corrección o prevención.
- 3.4 En caso de que así lo amerite la No conformidad, se emitirán acciones de contención del problema, en tanto se determina la causa raíz de dicho problema.
- 3.5 Es responsabilidad del Subdirector dueño del proceso al que impacta la No conformidad, verificar la efectividad de las Acciones Correctivas implementadas.
- 3.6 Las Acciones Correctivas son consideradas como concluidas una vez que hayan sido verificadas y evaluadas por los responsables, así como al eliminar las causas que dieron origen a las No conformidades.

CONTROL DE EMISIÓN		
ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
Doc. Ma del Carmen Rivera Madrigal Coordinadora del SGC	M.EN.C. José Luis Viguera Cortes Representante de la dirección	Mtro. Miguel Ángel Lee Rodríguez Director
<b>Firma:</b>	<b>Firma:</b>	<b>Firma:</b>
14 de agosto de 2025	14 de agosto de 2025	14 de agosto de 2025



Código: ITPAC-CA-PO-008

Versión: 1

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



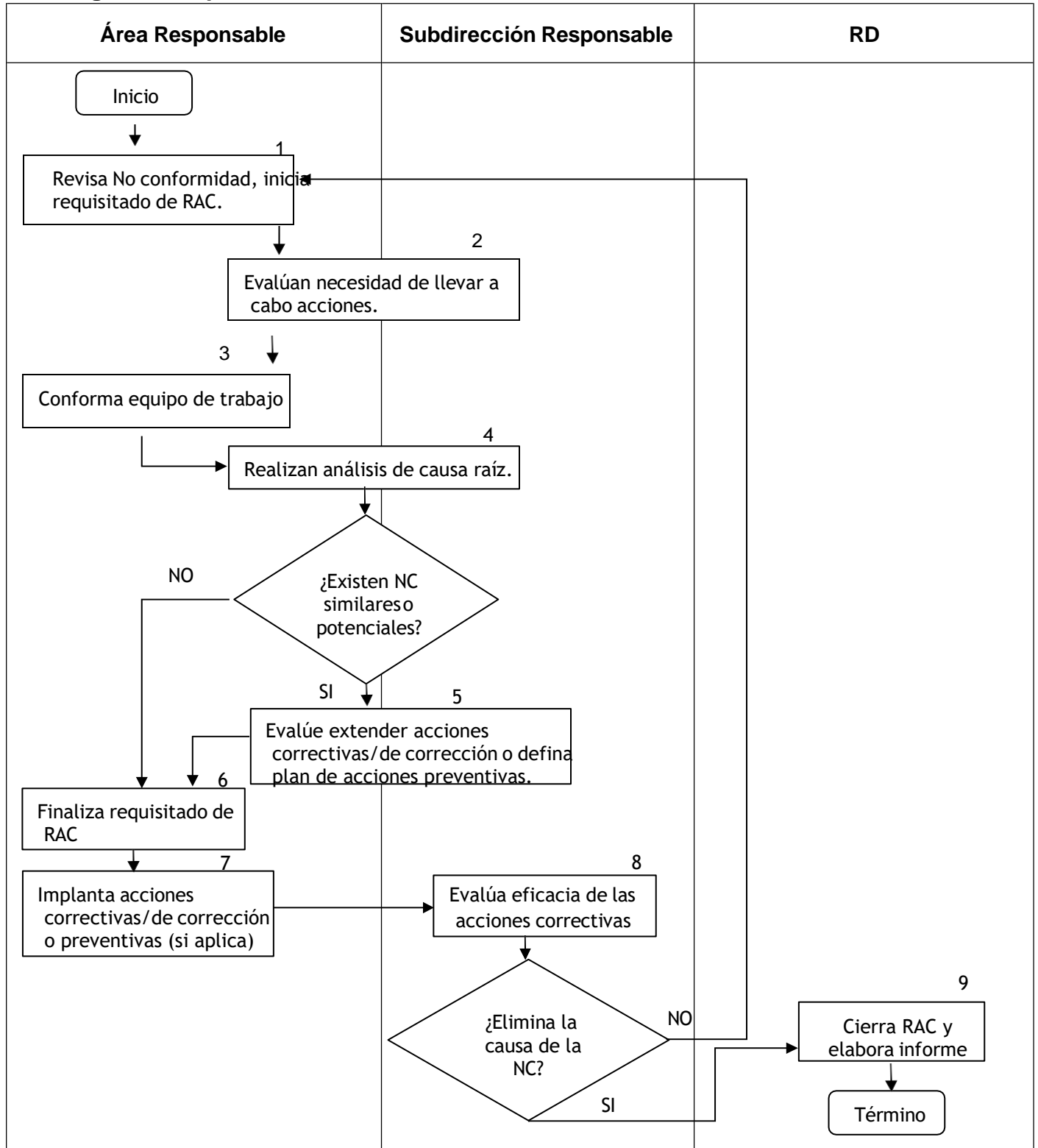
### Procedimiento para Acciones Correctivas

- 3.7 Con el fin de evitar recurrencia, es importante determinar si existen no conformidades similares o que potencialmente puedan ocurrir. En el caso de no conformidades similares evalúe la necesidad de extender hacia otras áreas las acciones correctivas / de corrección. Para no conformidades potenciales elabore un plan de acciones preventivas.
- 3.8 Cuando ocurra una no conformidad, es importante determinar si es necesario actualizar riesgos y oportunidades determinados durante la planificación.
- 3.9 Cuando ocurra una no conformidad, es importante determinar si es necesario hacer cambios al Sistema de Gestión de Calidad.
- 3.10 La necesidad de actualizar riesgos y oportunidades, así como realizar cambios al Sistema de Gestión de Calidad es validado por el Comité de Calidad.
- 3.11 El RD es responsable de informar al Director del Instituto sobre el estado que guardan las acciones correctivas.



**Procedimiento para Acciones Correctivas**

**4. Diagrama del procedimiento**

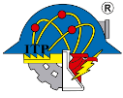




**Procedimiento para Acciones Correctivas**



**5. Descripción del procedimiento**

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
1.Revisa No conformidades	1.1 Revisa No conformidades, provenientes de las fuentes declaradas en la política 3.1. e informa al Comité de Calidad. 1.2 Describe la no conformidad en el apartado <i>Hallazgo</i> del formato <i>ITPAC-CA-PO-008-01 Formato para requisición de acciones correctivas</i> . En la descripción se asegura que se menciona el requisito que se incumple y el hecho que evidencia el incumplimiento.	Área Responsable.
2.Evalúa la necesidad de implantar acciones.	2.1 Analiza la no conformidad y determina la necesidad de implementar acciones de contención del problema. 2.2 Determina si es necesario llevar a cabo una corrección o acción correctiva.	Área responsable
3.Conforma equipo de trabajo	3.1 Define el equipo de trabajo, que determinará las acciones para atender la no conformidad. 3.2 El equipo deberá estar integrado por el responsable del área como coordinador de la acción y preferentemente por participantes de las áreas involucradas en la No conformidad. Las áreas involucradas son aquellas que: son proveedoras/ clientes del área donde surgió la NC, generan/reciben los efectos del problema, o que por la naturaleza de su función pueden proveer la solución a este.	Área responsable
4.Realiza análisis de causa raíz	4.1 En conjunto con el equipo de trabajo identifican la causa raíz que dio origen a la No Conformidad. 4.2 Determinan la(s) acción(es) correctiva(s) y/o de corrección necesarias. 4.3 En el caso de llevar a cabo una acción correctiva se selecciona la técnica estadística a utilizar para realizar el análisis de causa raíz. 4.4 Evalúan si existen No Conformidades similares o potenciales	Subdirector/Áreas Responsables



**Procedimiento para Acciones Correctivas**



<p>5. Extender acciones o definir plan de acciones preventivas</p>	<p>SI existen No conformidades similares o potenciales, determinan lo siguiente:</p> <p>5.1 Para el caso de No conformidades similares evalúan extender a otras áreas las acciones descritas en 4.2; con el fin de atender la NC.</p> <p>5.2 Cuando se detecten No conformidades potenciales elaborar un plan de acciones preventivas, con el fin de evitar su ocurrencia.</p> <p>En el caso de NO existir, pasar a la etapa 6.</p>	<p>Subdirector/Áreas Responsables</p>
<p>6. Finaliza requisitado de RAC</p>	<p>6.1 Finaliza requisitado del formato <i>ITPAC-CA-PO-008-01 Formato para Requisición de Acciones Correctivas.</i></p>	<p>Área Responsable</p>
<p>7. Implanta acciones correctivas.</p>	<p>Derivado al análisis determinará el tipo de acciones a implantar, considerando lo siguiente:</p> <p>4.1 Implanta acciones correctivas con el fin de prevenir que las No Conformidades vuelvan a ocurrir. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las No Conformidades.</p> <p>4.2 Implanta acciones de corrección para los casos en los que sólo se requiera eliminar o reparar la No conformidad detectada, pero no su causa.</p> <p>4.3 En los casos que se detecten no conformidades potenciales implantará un plan de acciones preventivas.</p> <p>Es importante considerar que el responsable:</p> <p>4.4 Da Seguimiento a las Acciones implementadas y supervisa que las acciones determinadas se hayan realizado.</p> <p>4.5 Registra resultados de las acciones tomadas e Informa de manera periódica al subdirector acerca de los resultados de las acciones tomadas para eliminar la No Conformidad o prevenir su ocurrencia.</p>	<p>Área Responsable.</p>

<b>Instituto Tecnológico de Pachuca</b>			
ISO 9001:2015 – ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018 – ISO 50001:2018			
	Código: ITPAC-CA-PO-008	Versión: 1	Requisito: 7.4, 8.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.5.1, 8.5.5
<b>Procedimiento para Acciones Correctivas</b>			
			

8. Evalúa eficacia de acciones correctivas.	<p>8.1 Revisa la efectividad de las Acciones Correctivas implantadas, informa al subdirector.</p> <p><b>SI</b> son efectivas informa al Subdirector para que registre el avance y/o cierre el RAC.  <b>NO</b> son efectivas regresa a etapa 1.</p>	Subdirectores /Áreas responsables
9. Cierra RAC y elabora informe.	<p>9.1 Registra el avance de las acciones implementadas y cuando hayan alcanzado el 100% cierra RAC y anota la fecha de cierre en formato ITPAC-CA-PO-008-01.</p> <p>9.2 Informa al Director acerca del estado de las Acciones Correctivas para proponer y establecer acciones de mejora al sistema.</p> <p>9.3 Término.</p> <p>NOTA: Esta información sirve de entrada para la Revisión por la Dirección. (Ver programa de Rev. por la Dirección)</p>	RD

## 6. Documentos de referencia

<b>Documentos</b>
Estándar ISO 9001:2015-Sistemas de Gestión de la Calidad-Requisitos
Estándar ISO 9000:2015- Sistemas de Gestión de la Calidad- Fundamentos y vocabulario
Identificación, Registro y Control del Producto No Conforme.
Informe de Resultados de las Auditorias de Servicio.
Informes de Auditorias.
Manual de Calidad.
Planes de Calidad.
Procedimiento del SGC para la Atención de Quejas y Sugerencias.
Resultados de la encuesta para la determinación y gestión del ambiente de trabajo.

Instituto Tecnológico de Pachuca			
ISO 9001:2015 – ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018 – ISO 50001:2018			
	Código: ITPAC-CA-PO-008	Versión: 1	Requisito: 7.4, 8.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.5.1, 8.5.5
	<b>Procedimiento para Acciones Correctivas</b>		
			

## 7. Registros

Registros	Tiempo de Retención	Responsable de conservarlo	Código de registro
Requisición de Acciones Correctivas y/o Correcciones	año	RD	ITPAC-CA-PO-008-01

## 8. Glosario

**Acción de contención.** Este tipo de acciones controla el problema de manera temporal para que no aumente sus efectos adversos al cliente, en tanto se determina la causa raíz de este para emitir las acciones correctivas correspondientes.

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

**Acción Preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una **No Conformidad** potencial u otra situación indeseable en la operación del SGC.

**Corrección:** Acción tomada para eliminar una No conformidad detectada.

**No conformidad.** Incumplimiento de un requisito.

## 9. Anexos

No aplica

## 10. Cambios de esta versión

Número de versión.	Fecha de actualización.	Descripción del cambio.
0	24 de octubre 2019	Actualización al estándar ISO 9001:2015
1	14 de agosto de 2025	Actualización de encabezado y de nombres de los responsables