



<b>Título:</b> Reporte de Hallazgos No Conformes / No conformidad		 
<b>Unidad:</b> Vicerrectoría de Investigación y Postgrado (VIP)		
<b>Código:</b> VIP-SGC-P-003	<b>Fecha:</b> Mayo / 2018	
<b>No. de Página por Procedimiento:</b> 1 de 3	<b>No. de Página General:</b> A6	
<b>Norma de Referencia:</b> ISO 9001		<b>No. de Revisión:</b> 07

#### 1. Objetivo:

Establecer las directrices para asegurar que los hallazgos no conformes con los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) se identifiquen y controlen.

#### 2. Alcance:

Todos los Procedimientos de Sistema de Gestión de Calidad de la VIP.

#### 3. Definiciones:

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

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito del SGC o de la norma.

No Conformidad Potencial: Circunstancia factible a un incumplimiento de los requisitos, que aún no ha sucedido.

Hallazgo No Conforme: Es aquel hallazgo que no cumple con los requisitos o especificaciones prefijadas para dicho servicio.

Queja del usuario: Manifestación del usuario indicando de que no se están cumpliendo sus requisitos.

Acción preventiva: Es la acción para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable. La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda mientras que la acción correctiva se toma para prevenir que vuelva a producirse.

Acción preventiva: Es la acción para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable. La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda mientras que la acción correctiva se toma para prevenir que vuelva a producirse.

Causa raíz: Cuando en el Sistema de Gestión de Calidad, se evidencia que una no conformidad es recurrente, el análisis de causa raíz busca identificar el origen del problema, que haga factible su eliminación. Las causas raíces pueden estar ocultas y para conocerlas es necesario un análisis metódico para arreglarlas y prevenirlas.



Queja del usuario: Manifestación del usuario indicando de que no se están cumpliendo sus requisitos.

#### 4. Referencias:



Procedimiento de Comunicación Interna y Externa, VIP-SGC-P-005.

#### 5. Actividades

Actividad	#	Descripción	Responsables
Detección del Hallazgo No Conforme	5.1	<p>Una vez encontrado el Hallazgo No Conforme, se evalúa y clasifica como No Conformidad potencial, menor o mayor.</p> <p><b>Nota 1:</b> Los Hallazgo No Conforme se detectan través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auditorías internas y/o externas</li> <li>• Revisiones al SGC</li> <li>• Mediciones de los Objetivos</li> <li>• Medición, Control y Monitoreo de los procesos</li> <li>• Queja del usuario</li> <li>• Resultado de evaluaciones (Satisfacción de los usuarios)</li> <li>• Análisis de datos</li> <li>• Revisión de Indicadores</li> <li>• Otros</li> </ul>	Personal de la VIP
Completar reporte de hallazgo	5.2	<p>Luego de la detección, el funcionario encargado del procedimiento de mayor afectación deberá analizar con el equipo de trabajo el hallazgo en busca de posibles soluciones de la causa raíz, a fin de llenar el formulario electrónico <a href="#">Reporte de Hallazgo No Conforme / No conformidad, SGC-F-009</a>, ubicado en la página WEB de la VIP (<a href="http://viceipup.up.ac.pa/calidad">http://viceipup.up.ac.pa/calidad</a>) para su revisión.</p> <p><b>Nota 2:</b> Se recomienda el formulario sea completado por el principal del proceso o el encargado del mismo, el cual al finalizar lo presenta al equipo y al líder de la unidad correspondiente.</p>	Personal de la VIP Líder de la Unidad

<b>Título:</b> Reporte de Hallazgos No Conformes / No conformidad		 
<b>Unidad:</b> Vicerrectoría de Investigación y Postgrado (VIP)		
<b>Código:</b> VIP-SGC-P-003	<b>Fecha:</b> Mayo / 2018	
<b>No. de Página por Procedimiento:</b> 2 de 3	<b>No. de Página General:</b> A7	
<b>Norma de Referencia:</b> ISO 9001	<b>No. de Revisión:</b> 07	

Actividad	#	Descripción	Responsables
		<b>Observacion1:</b> Se pueden utilizar algunas técnicas de análisis, como por ejemplo: Ishikawa, Análisis de Causa Efecto, Histogramas, Lluvia de ideas, 5 porqués, hojas de registro, comprobación y/o archivos, diagrama de Pareto, Técnica de interrogatorio, etc.	
Determinación de la causa raíz y las acciones correctivas	5.3	<p>Analiza la causa raíz para evitar futuras reincidencias, propone acciones correctivas para eliminar el Hallazgo No Conforme, señalando el nombre de los responsables y el plazo previsto para su implementación.</p> <p>El resultado de ambos estudios se reporta en la sección de "Reporte de Hallazgo No Conforme / No conformidad" del (SGC-F-009).</p> <p><b>Nota5:</b> como resultado de la aplicación de acciones correctivas, puede originarse un cambio en los procedimientos.</p> <p><b>Nota6:</b> La gestión de las acciones preventivas es análoga a la de las acciones correctivas, existiendo diferencias exclusivamente en las circunstancias que motivan la definición de no conformidad.</p>	Responsable del procedimiento en la unidad
Recibo y verificación de acciones correctivas	5.4	<p>Se recibe electrónicamente el (SGC-F-009), se revisa y de ser necesario se incluyen las observaciones, se guarda en formato PDF y se envía por correo a la unidad solicitante para constancia y seguimiento.</p> <p>En las observaciones se considerará a verificar que:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se haya llegado a la causa raíz del Hallazgo No Conforme</li> <li>2. Se garantice que las acciones a tomar eliminen la causa del problema</li> <li>3. Se apliquen controles para asegurar que las acciones se están llevando a cabo.</li> <li>4. Se determinen responsables y fechas de compromiso para la liberación.</li> <li>5. Se asigne un responsable para llevar a cabo la acción correctiva determinada y se definen fechas de compromiso.</li> </ol> <p><b>Nota7:</b> De aprobarse, se registra en el Consolidados de Hallazgos, (SGC-F-009) y se distribuye copia a la unidad remitente.</p> <p>De no aprobarse, se envía a unidad remitente detallando las correcciones a realizarse.</p>	Coordinador de Calidad / Analista de Procesos
Seguimiento y Liberación de la acción correctiva / preventiva	5.5	<p>Pasada el plazo previsto para la implementación de la acción correctiva, se revisa la efectividad de las acciones tomadas, teniendo presente que el problema no se haya presentado nuevamente.</p> <p>De no presentarse nuevamente el Hallazgo No Conforme, se completa la sección de seguimiento del (SGC-F-009), y se envía copia a la unidad remitente.</p> <p><b>Nota8:</b> El cierre de las Acción Correctiva por Hallazgo No Conforme se realizará por el Comité de Calidad.</p> <p><b>Nota9:</b> Luego del cierre se Archiva el (SGC-F-009), de acuerdo con el Procedimiento de Documentación, Registro y Archivo de Información (VIP-SGC-P-001).</p> <p><b>Observación 1:</b> El original del formulario es guardado en la oficina de la Coordinación de Calidad y una copia en la dirección dueña del proceso afectado.</p>	Coordinador de Calidad
Determinación de Acciones Preventivas	5.6	Se llena el formulario de Reporte de Hallazgo No Conforme / No conformidad, (SGC-F-009) si la observación u oportunidad de mejora así lo amerita o se corrige directamente.	Directores, Jefes de Sección

<b>Título:</b> Reporte de Hallazgos No Conformes / No conformidad		 
<b>Unidad:</b> Vicerrectoría de Investigación y Postgrado (VIP)		
<b>Código:</b> VIP-SGC-P-003	<b>Fecha:</b> Mayo / 2018	
<b>No. de Página por Procedimiento:</b> 3 de 3	<b>No. de Página General:</b> A8	
<b>Norma de Referencia:</b> ISO 9001		<b>No. de Revisión:</b> 07

Implementación de la gestión de riesgo	5.7	Se implementa lo propuesto en el formulario de Reporte de Hallazgo No Conforme / No conformidad, (SGC-F-009) y de ser necesario se establece una estrategia para ejecutar las acciones, así como la metodología de seguimiento, determinando, si es necesario, cronogramas, áreas de aplicación y personal involucrado. Ver procedimiento Planeación Estratégica Anual, (VIP-SGC-P-008)	Directores, Jefes de Sección
Registro y seguimiento del resultado	5.8	Se registran los resultados y avances de las acciones tomadas, dando seguimiento a la implementación de las Acciones Preventivas. <b>Nota1:</b> Si las acciones son efectivas se cierra, si no son efectivas se reprograman las actividades.	Responsable del proceso y/o procedimiento

6. **Anexo:** Formularios:  
Reporte de Hallazgo No Conforme / No conformidad, SGC-F-009

7. **Cambios**

Fecha	# Sección cambiada	Texto cambiado
Agosto / 2017	Todo	Integración de formulario electrónico
Mayo / 2018	5.9	Se elimino la actividad de Seguimiento a solicitudes

Control de Emisión		
Responsable	Revisó	Autorizó
<b>Nombre:</b> Judith Esther Sugasti	<b>Nombre:</b> José Antonio Murillo T.	<b>Nombre:</b> Dr. Jaime Javier Gutiérrez
<b>Firma:</b>	<b>Firma:</b>	<b>Firma:</b>
<b>Fecha:</b> Mayo / 2018	<b>Fecha:</b> Mayo / 2018	<b>Fecha:</b> Mayo / 2018