



Universidad
del Cauca®

Gestión de la Dirección Universitaria
Gestión de la Certificación
Tratamiento de Acciones de Mejora

Código:PE-GS-2.2.1-PR-3

Versión: 7

Fecha de Actualización: 30-09-2019

Página 1 de 5

1. PROCESO/SUBPROCESO RELACIONADO:	Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional.
2. RESPONSABLE(S):	Responsables de procesos, subprocesos, Jefes de División, Directores de centro, Coordinadores de área, Decanos de facultad, Jefes de oficina.
3. OBJETIVO:	Establecer la metodología para determinar, analizar, implementar acciones y controlar las no conformidades reales o potenciales presentadas que conlleven a la apertura de acciones correctivas o de mejora.
4. ALCANCE:	Inicia con la identificación de la acción y termina con la revisión de la eficacia de la misma.
5. MARCO NORMATIVO:	Norma ISO 9001:2015
6. POSIBLES FUENTES DE ACCIONES DE MEJORA:	<ul style="list-style-type: none">• Resultados de no conformidades de auditorías externas e internas• Peticiones, Quejas y Reclamos• Salidas no conformes• Fallas o errores en la gestión de los procesos• Resultados del desempeño de los procesos• Fallas en la realización de planes, programas o proyectos• Resultados del seguimiento y medición• Resultados del análisis y evaluación• Resultado de evaluación de Satisfacción de la comunidad universitaria• Resultados de autoevaluación institucional• Resultados de la revisión por la dirección• Resultados del desempeño de proveedores• Riesgos materializados• Potenciales eventos de mejora al SGC o en procesos• Acciones anteriores Ineficaces

7. CONTENIDO:

No.	Descripción de la Actividad	Cargo Responsable	Punto de Control
1	Identifica la no conformidad real u oportunidad de mejora.	Responsable de tomar la acción	PE-GS-2.2.1-FOR-26 Formato Plan de Mejoramiento enlazado con Formato de Registro de Acciones Correctivas y de Mejora
2	Reacciona ante la no conformidad y, cuando sea aplicable: toma acciones inmediatas para controlarla y corregirla, evaluando posibles consecuencias.	Responsable de tomar la acción	PE-GS-2.2.1-FOR-26 Formato Plan de Mejoramiento enlazado con Formato de Registro de Acciones Correctivas y de Mejora
3	¿La no conformidad se corrige? SI: Fin del procedimiento NO: Continúa con la actividad número 4	Responsable de tomar la acción	PE-GS-2.2.1-FOR-26 Formato Plan de Mejoramiento enlazado con Formato de Registro de Acciones Correctivas y de Mejora
4	Registra la no conformidad real o potencial en el formato PE-GS-2.2.1-FOR-26, Plan de Mejoramiento y en el Formato de Registro de Acciones Correctivas y de Mejora, enlazado al formato anterior, evaluando la necesidad de	Responsable de tomar la acción	PE-GS-2.2.1-FOR-26 Formato Plan de Mejoramiento

	<p>tomar acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir, para ello se requiere lo siguiente:</p> <p>Punto 1: Descripción de la no conformidad o situación de mejora</p> <p>Punto 2: Descripción de la corrección inmediata</p> <p>Punto 3: Identificación de las causas(s) del problema real o potencial</p> <p>Puntos 4: Plan de acción para eliminar la(s) causa(s) raíz(ces), metodología de los cinco ¿Por qué?.</p>		<p>enlazado con Formato de Registro de Acciones Correctivas y de Mejora</p>
5	<p>Informa al Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional para el seguimiento de las acciones planteadas.</p>	<p>Responsable de tomar la acción</p>	<p>Correo físico y/o digital</p>
8	<p>Realiza seguimiento al plan de acción planteado.</p>	<p>Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional</p>	<p>PE-GS-2.2.1-FOR-26 Formato Plan de Mejoramiento enlazado con Formato de Registro de Acciones Correctivas y de Mejora</p>
9	<p>Evalúa la eficacia de la acción tomada. ¿Acción tomada es eficaz? SI: Cierra la acción correctiva o de mejora. NO: Devuelve a la actividad 4 en adelante.</p>	<p>Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional</p>	<p>PE-GS-2.2.1-FOR-26 Formato Plan de Mejoramiento enlazado con Formato de Registro de Acciones Correctivas y de Mejora</p>

8. FORMATOS:

PE-GS-2.2.1-FOR-26 Formato Plan de Mejoramiento enlazado con Formato de Registro de Acciones Correctivas y de



Gestión de la Dirección Universitaria
Gestión de la Certificación
Tratamiento de Acciones de Mejora

Código: PE-GS-2.2.1-PR-3

Versión: 7

Fecha de Actualización: 30-09-2019

Página 4 de 5

	Mejora
9. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES:	<p>Conformidad. Cumplimiento de un requisito.</p> <p>Corrección. Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada. El propósito es resolver el efecto de la no conformidad para tomar una acción correctiva posteriormente.</p> <p>Acción Correctiva. Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.</p> <p>Oportunidad o aspecto por mejorar: Riesgo dentro de la operación, que en el momento no es incumplimiento, pero a futuro puede llevar a esta situación.</p>

10. REGISTRO DE MODIFICACIONES:

FECHA	VERSIÓN: No	CÓDIGO	MODIFICACIONES
12-02-2010	0	ME-CM-2.2-PR-3	Construcción : Procedimiento Para Acciones Correctivas y Preventivas
13-10-2010	1	ME-CM-2.2-PR-3	Construcción : Ajuste en las actividades del procedimiento de acuerdo a la Norma NTCGP1000
14-05-2012	2	ME-CM-2.2-PR-3	Para un mejor entendimiento se mejoró el desarrollo de las actividades del procedimiento
27-06-2013	3	PE-GS-GS-2.2-PR-	Mejoras en el desarrollo del procedimiento y ajuste en la codificación de los documentos
04-09-2015	4	PE-GS-2.2.1-PR-3	Actualización del nombre, código, proceso/subproceso, objetivo y ajuste de las actividades
07-12-2016	5	PE-GS-2.2.1-PR-3	Actualización de las actividades, objetivo, marco normativo y alcance del procedimiento.
05-12-2017	6	PE-GS-2.2.1-PR-3	Eliminación del flujograma del procedimiento. Actualización de términos Inclusión de los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:2015
30-09-2019	7	PE-GS-2.2.1-PR-3	Actualización en actividades articulado a la nueva versión de PE-GS-2.2.1-FOR-26 Formato Plan de Mejoramiento enlazado con Formato de Registro de Acciones Correctivas y de Mejora





Gestión de la Dirección Universitaria
 Gestión de la Certificación
 Tratamiento de Acciones de Mejora

Código: PE-GS-2.2.1-PR-3

Versión: 7

Fecha de Actualización: 30-09-2019

Página 5 de 5

ELABORACIÓN	REVISIÓN
Nombre: Clara Inés Tobar Tenjo	Nombre: Miguel Hugo Corchuelo Mora
Cargo: Profesional Universitario	Responsable Subproceso
Fecha: 30-09-2019	Cargo: Director Centro de Gestión de Calidad y Acreditación Institucional
	Fecha: 30-09-2019
REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre: Miguel Hugo Corchuelo Mora	
Responsable Subproceso	
Cargo: Director Centro de Gestión de Calidad y Acreditación Institucional	Rector: José Luis Diago Franco
Fecha: 30-09-2019	Fecha: 30-09-2019

Nota: La firma en el espacio revisión - responsable de subproceso, aplica cuando el subproceso exista.

COPIA NO CONTROLADA

