| **CONTROL DE FIRMAS** | |
|---|---|
| **Elaboración:** | |
| Lic. Marco Antonio Castillo Barrón<br>**Jefe del Departamento de Planeación** | Lic. Sofía Benítez Figueroa<br>**Documentadora de la Coordinación del SGC** |
| **Revisión:** | |
| Lic. Jesús Ramón Hernández Martínez<br>**Subdirector de Planeación, Programación y Presupuesto / Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad (SGC)** | |
| **Aprobación:** | |
| Dr. Carlos Alberto Sirvent Bravo Ahuja<br>**Director de Prospectiva y Evaluación / Representante de la Alta Dirección del SGC / Presidente del Comeri** | |

## 1. Control de Cambios

| Revisión | Páginas Afectadas | Descripción del Cambio | Fecha del cambio |
|---|---|---|---|
| 02 | 2 | Se actualizaron las referencias a la norma ISO 9001 y 9000. | 11 de junio de 2010 |
| | 3 | Se mejoró la redacción en la nota 2 del concepto acción correctiva. | |
| | 4 | Se agregó la definición de producto no conforme. | |
| | 5 y 6 | Se eliminó el uso del registro de hallazgos en las actividades 6, 7 y 8. | |
| | 6 | Se agregó planificadas en el registro de hallazgos con análisis de causas y plan de acciones, responsables y fechas compromiso. | |
| | 7 | Se cambió el texto ahora dice designa a un (os) | |

| Revisión | Páginas Afectadas | Descripción del Cambio | Fecha del cambio |
|---|---|---|---|
| 02 | | auditores (es) interno (s) para verificar la eficacia de las acciones. Si las acciones fueron eficaces firma el cierre del hallazgo. Sin no fueron eficaces comunica al responsable de proceso para que se tomen nuevas acciones. | 11 de junio de 2010 |
| | 9 y 10 | Se actualizó el diagrama de flujo.<br>Se actualizó el anexo 1 formato de registro de hallazgos. | |
| 03 | 10 | Cambio del Registro de hallazgos. | 28 de junio de 2012. |
| | 12 | Se agregó el Instructivo de llenado del registro de hallazgos. | |
| 04 | Todo | Se realizan diversos cambios al documento:<br>-Responsables.<br>-Referencias normativas.<br>-Niveles de revisión documental.<br>-Diagrama de flujo.<br>-Actividades dentro del proceso.<br>-Definiciones. | 25 de junio de 2015. |
| 05 | 7 | Se modifica el párrafo 7.1.4 para incluir la concesión, de los productos no conformes, otorgada por el cliente. | 18 de agosto de 2015 |
| | 8 | Se modifica el párrafo 7.1.5 Para establecer que los productos No-conformes que ha sido re-trabajos deben verificarse a posteriores del re-trabajo y comprobar que cumplen con los requisitos. Además se incluye que los registros de los productos no conformes deben incluir las decisiones tomadas, y en su caso la concesión del cliente | |
| 06 | 1 | Actualización de control de firmas; se modifican los responsables de conformidad con la actualización del Estatuto Orgánico del INEA. | 04 de octubre de 2017 |
| | 2 | Se modificó el objetivo y alcance de este procedimiento. | |

| Revisión | Páginas Afectadas | Descripción del Cambio | Fecha del cambio |
|---|---|---|---|
| 06 | 3, 4 y 5 | Se actualizaron las referencias y las se agregaron más definiciones. Se agregó inciso c del punto 5 y 6, el inciso g del punto 6.3 | 04 de octubre de 2017 |
| | 6 y 7 | Se agregó definición de riesgo y una actividad y se actualizaron conforme a la norma ISO 9001:2015. | |
| | 8 | Se rediseñó el diagrama de flujo. | |
| | 10-14 | Se actualizaron anexos. | |

## 2. Objetivo

Asegurar que los productos y servicios que no se ajusten a los requisitos del plan de calidad, se identifiquen y se controlen para prevenir su entrega no intencionada, a través de la toma de acciones correctivas apropiadas a la naturaleza de la no conformidad y su impacto, para su corrección, con fines de mejora continua.

## 3. Alcance

El procedimiento aplica a los dueños de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) del INEA y a los productos y servicios declarados en los Planes de Calidad correspondientes.

## 4. Referencias

4.1. Norma ISO 9001:2015 (SGC – Requisitos. Cláusula 7.5).
4.2. Norma ISO 9000:2005 (NMX-9000-IMNC-2008) SGC – Fundamentos y Vocabulario.
4.3. Lineamientos generales del SGC del INEA LG-DGN-01.
4.4. Procedimiento para la elaboración y el control de información documentada PR-DPE-SPP-01.
4.5. Procedimiento de acciones correctivas PR-DPE-SPP-05.

## 5. Criterios de calidad y lineamientos

a. Se debe identificar el Producto No Conforme (PNC) derivados del incumplimiento de requisitos especificados en los Planes de Calidad de los procesos.

b. Aquellos PNC cuya causa de incumplimiento sea circunstancial y que no afecte en el funcionamiento para el cual fue creado, no requiere de la aplicación de acciones correctivas, sin embargo, se debe impedir que pase a la siguiente etapa del proceso hasta que se corrija la desviación y se registre. Trimestralmente se debe elaborar un reporte que contenga la información relacionada con el PNC, con el fin de evaluar la pertinencia de realizar acciones posteriores.

c. Determinar los controles para aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados interna y externamente que sean conformes a los requisitos.

## 6. Responsabilidades

6.1. La Coordinación del SGC debe:

a) Establecer, mantener y difundir este procedimiento entre los dueños o responsables de los procesos para su aplicación y trazabilidad en el SGC del INEA.

b) Informar a la Alta Dirección en caso de que se presente alguna dificultad para atender y/o liberar el PNC.

c) Fortalecer el diseño e implementación de estrategias que permitan el tratamiento de riesgos y aprovechamiento de oportunidades dentro del SGC del Instituto.

6.2. Las partes interesadas deben cumplir con las disposiciones contenidas en este procedimiento.

6.3. Los dueños de las áreas y de los procesos del INEA deben:

a) Registrar, identificar y segregar el PNC generado.

b) Decidir el tipo de tratamiento que se debe dar a los PNC.

c) Tomar acciones correctivas necesarias para evitar que vuelvan a ocurrir, como se establece en el Procedimiento de Acciones Correctivas PR-DPE-SPP-05, cuando aplique.

d) Autorizar la liberación de los PNC.

e) Mantener la información documentada derivado de la aplicación de los controles del PNC de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Procedimiento para la Elaboración y Control de Información Documentada PR-DPE-SPP-01.

f) Notificar a la Coordinación del SGC tanto del PNC, como de las acciones correctivas tomadas, en un plazo no mayor a 5 días hábiles.

g) Asegurar la implementación, seguimiento, actualización y evaluación de controles para la identificación de riesgos y valoración de las oportunidades en la calidad del servicio a los diferentes clientes.

## 7. Definiciones

| Concepto | | Descripción |
|---|---|---|
| 1 | **Acción correctiva** | Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable. |
| 2 | **Corrección** | Acción tomada para detener el efecto de la No Conformidad. |
| 3 | **Cliente** | Los clientes son aquellos que reciben servicios o productos de los procesos del SGC, como lo son los Educandos, los Institutos Estatales para la Educación de Adultos (IEEA's) y las Delegaciones del INEA. |
| 4 | **Concesión** | Autorización para utilizar o liberar un producto que no es conforme con los requisitos especificados.<br><br>Nota: Una concesión está generalmente limitada a la entrega de un producto que tiene características no conformes, dentro de unos límites definidos por un tiempo o cantidad acordados. |
| 5 | **Conformidad** | Cumplimiento de un requisito. |
| 6 | **Coordinación del SGC** | Persona o personas responsables de desarrollar las funciones de operación y mantenimiento de los procedimientos del propio SGC. |
| 7 | **Eficacia** | Grado en que las actividades planificadas se realizan y alcanzan los resultados esperados. |
| 8 | **Información documentada** | Información requerida para ser controlada y mantenida por una organización y el medio en el que es contenida.<br>- La información documentada puede estar en cualquier formato y en cualquier medio de comunicación y de cualquier fuente. Información documentada puede referirse a:<br>- El sistema de gestión, incluyendo los procesos relacionados;<br>- información creada para que la organización pueda operar (documentación);<br>- la evidencia de los resultados obtenidos (registros). |
| 9 | **Liberación** | Autorización para proseguir con la siguiente etapa de un proceso. |

| | | |
|---|---|---|
| **10** | **Lineamientos** | Documento que especifica el SGC de una organización. Para el INEA solicitado por la norma ISO 9001 en su versión vigente. |
| **11** | **Mejora continua** | Filosofía que intenta optimizar y aumentar la calidad de un producto, proceso o servicio. |
| **12** | **No Conformidad** | Incumplimiento de un requisito. |
| **13** | **Parte interesada** | Persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión o una actividad (por ejemplo: clientes, propietarios, personal de la organización, proveedores, competidores...). |
| **14** | **Permiso de desviación** | Autorización para apartarse de los requisitos originalmente especificados de un producto, antes de su realización.<br><br>Nota: Un permiso de desviación se da generalmente para una cantidad limitada de producto o para un periodo limitado y para un uso específico. |
| **15** | **Producto** | Resultado de un proceso. |
| **16** | **Producto No Conforme** | Incumplimiento a las características establecidas de los materiales y servicios que se ofrecen en el INEA. |
| **17** | **Registro** | Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.<br><br>Generalmente un formato se convierte en registro cuando contiene información (datos que poseen significado) de acciones o actividades realizadas. |
| **18** | **Requisito** | Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. |
| **19** | **Revisión** | Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos.<br><br>Nota: La revisión puede incluir también la determinación de la eficiencia. |
| **20** | **Riesgo** | Efecto de la incertidumbre. Es el estado, aunque sea parcial, de la eficiencia de la información relacionada con, la comprensión o conocimiento, un evento, su consecuencia, o probabilidad. |

| | | |
|---|---|---|
| | | - Un efecto es una desviación de lo esperado - positivo o negativo. |
| **21** | **Verificación** | Confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados. |
| **22** | **Sistema de Gestión de Calidad (SGC)** | Conjunto de elementos que interactúan para establecer la política y los objetivos, así como para dirigir y controlar los recursos del INEA, con el fin de lograr el cumplimiento de requisitos, metas y objetivos de una organización. |
| **23** | **Trazabilidad** | Capacidad para seguir la historia, aplicación o la localización de un producto. Esta puede estar relacionada con: -el origen de los materiales y las partes; -la historia del procesamiento; -la distribución y localización del producto después de su entrega. |

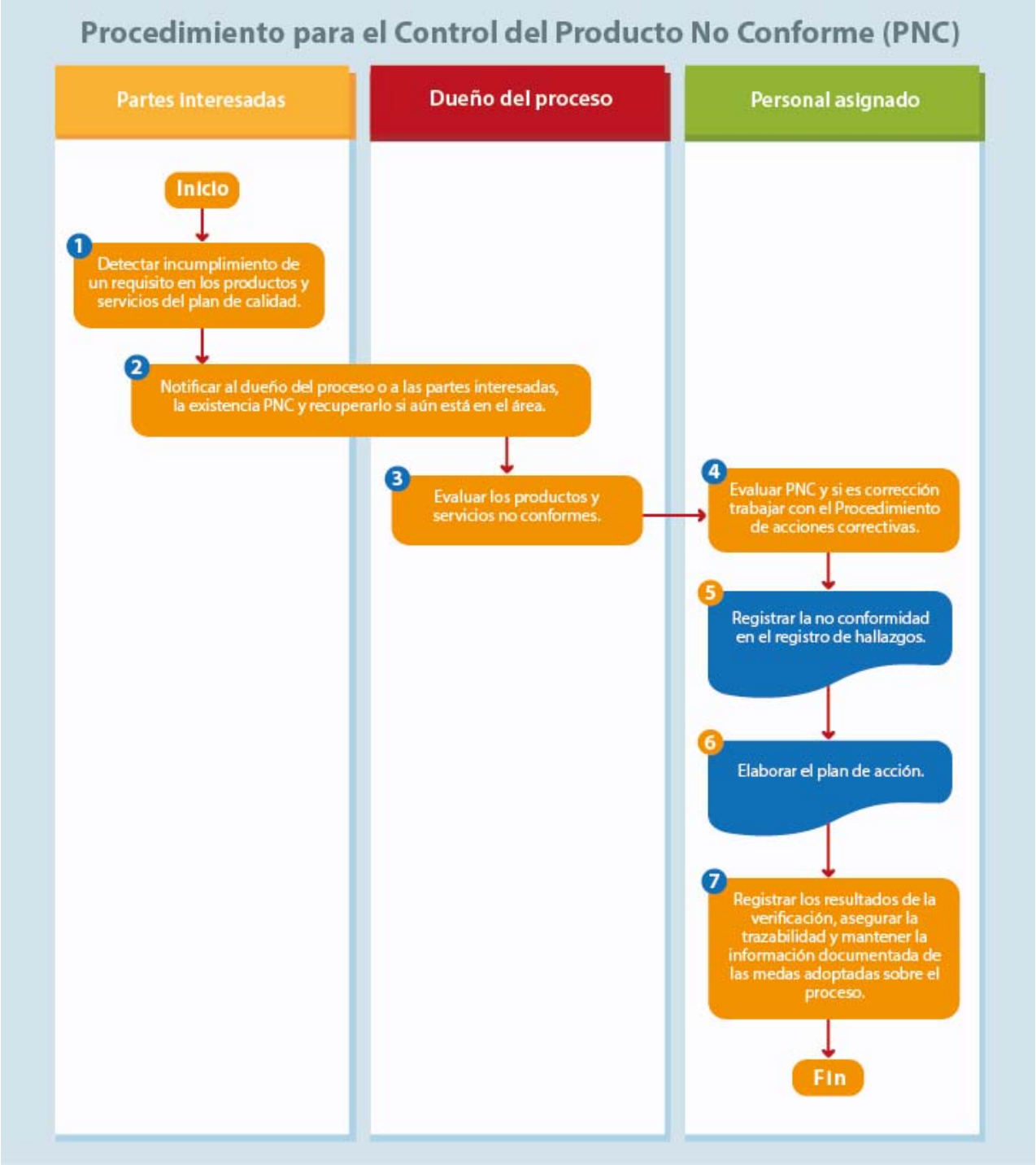
## 8. Descripción de actividades

### 8.1 Detección, recuperación, identificación y registro

| Actividad | Responsable | Descripción | Documento de Trabajo (No. Control) |
|---|---|---|---|
| 1 | Partes interesadas | Detectar el incumplimiento de un requisito y los riesgos, en los productos definidos en los planes de calidad de los procesos derivados de:<br><br>1. Medición de la satisfacción del cliente.<br>2. Auditorías internas o externas.<br>3. Quejas y sugerencias con fines de calidad.<br>4. Seguimiento y medición de los procesos.<br>5. Fallas en la selección, evaluación y reevaluación de los proveedores externos.<br>6. Riesgos no controlados.<br>7. Producto no conforme.<br>8. Revisión por la Dirección. | Plan de calidad de cada proceso |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | Partes interesadas | Notificar al dueño del proceso o a las partes interesadas mediante correo u oficio, la existencia del Producto No Conforme (PNC), por el mismo medio en que este es recibido y recuperar el PNC si aún está en el área. | Correo electrónico u oficio |
| 3 | Dueño de proceso | Evaluar los productos y servicios no conformes de acuerdo a lo siguiente:<br>- Corrección para eliminar la No-conformidad.<br>- Reproceso para asegurar su cumplimiento.<br>- Liberación o aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente según lo establece el Procedimiento de Acciones Correctivas (PR-DPE-SPP-05).<br>- Desechar. | Procedimiento de Acciones Correctivas<br>(PR-DPE-SPP-05) |
| 4 | Personal asignado | Evaluar el PNC como lo estime el dueño de proceso, en caso de ser no conformidad se trabaja de acuerdo al Procedimiento de Acciones Correctivas. | Procedimiento de Acciones Correctivas<br>(PR-DPE-SPP-05) |
| 5 | Personal asignado | Registrar la no conformidad o incumplimiento del PNC en el Registro de Hallazgos (RE-DPE-SPP-05). | Registro de Hallazgos<br>(RE-DPA-SEI-05) |
| 6 | Personal asignado | Elaborar el plan de acción y en su caso la concesión del cliente. Además de la firma del Subdirector quien tomó la decisión sobre él. | Registro de Hallazgos<br>(RE-DPA-SEI-05) |
| 7 | Personal asignado | Registrar los resultados de la verificación del cumplimiento con los requisitos a posteriori de los re-trabajos que se hagan, para asegurar la trazabilidad y mantener la información documentada de las medas adoptadas sobre el proceso. | Registro de Hallazgos<br>(RE-DPA-SEI-05) |

## 9. Diagrama de flujo



## 9. Registros

| No. de Control | Nombre |
|---|---|
| PR-DPE-SPP-05 | Registro de hallazgos. |

## 10. Anexos

| No. | Nombre | No. de Control |
|---|---|---|
| 1 | Registro de hallazgos. | PR-DPE-SPP-05 |
| 2 | Instructivo de llenado para el registro de hallazgos. | -- |

**Anexo 1. Registro de hallazgos.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| SEP | **REGISTRO DE HALLAZGOS** No. AI / XX / XX | Subdirección de Planeación, Programación y Presupuesto | INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS |
| | | No. Control: RE-DPE-SPP-05 | Dirección de Prospectiva y Evaluación |

1 2 3

| **Tipo de hallazgo** | | |
|---|---|---|
| 4 | **No conformidad mayor** ☐ | **No conformidad menor** ☐ **Observación** ☐ |

| **Procedencia del hallazgo** | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | Auditorías internas | | Auditorías externas | |
| | Medición de la satisfacción del cliente | | Quejas y sugerencias con fines de calidad | |
| | Seguimiento y medición de los procesos | | Riesgos no controlados | |
| | Revisión por la Dirección | | Fallas en la selección, evaluación y reevaluación de los proveedores externos | |
| | Producto no conforme | | | |

| **Afecta a** | |
|---|---|
| 6 | **Producto y/o Servicio** ☐ **Proceso** ☐ **Documentación del sistema** ☐ **Otro especifique:** _____ |

| **Datos de quien detecta la desviación o mejora:** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre:** 7 | | **Equipo:** 8 | | **Fecha:** | 9 |
| **Proceso/Subproceso de detección:** 10 | | **Varios:** 11 | | | |

| **Descripción del hallazgo** (Qué, dónde, cuándo) | **Evidencias:** (o documentos de referencia): |
|---|---|
| 12 | 13 |
| | **Nomenclatura de la norma involucrada:** |
| | 14 |

| | | |
|---|---|---|
| **Dueño del proceso o Responsable de atención del hallazgo:** | **Firma** 15 _____ **Nombre** **Cargo** | **Fecha de notificación: dd/mm/año** 16 |

Origen PR-DPE-SPP-01, 04, 05. Página 1 de 2

| | | | |
|---|---|---|---|
| SEP SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA | **REGISTRO DE HALLAZGOS** No. AI / XX / XX (1) | Subdirección de Planeación, Programación y Presupuesto | INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS |
| | | No. Control: RE-DPE-SPP-05 (2) | Dirección de Prospectiva y Evaluación (3) |

| **Acción inmediata (Corrección), sólo para No Conformidades mayores y menores:** |
|---|
| 17 |
| **Análisis de causas de la no conformidad u origen de la mejora:** |
| 18 |

| **Plan de acciones:** | **Responsable (s)** | **Fecha compromiso** |
|---|---|---|
| 19 | 20 | 21 |

| **Seguimiento de acciones** | **Verificador de acciones** | **Fecha de seguimiento** |
|---|---|---|
| 22 | 23 | 24 |

| **Verificación de las acciones** | **Verificador de acciones** | **Fecha de verificación** |
|---|---|---|
| 25 | 26 | 27 |

| **Observaciones o comentarios:** |
|---|
| 28 |

| **Cierre del hallazgo** | | |
|---|---|---|
| **Representante de la Alta Dirección o Coordinador del SGC** | **Firma** 29 **Nombre Cargo** | **Fecha de cierre:** 30 **dd/mm/año** |

Origen PR-DPE-SPP-01, 04, 05. Página 2 de 2

**Anexo 2. Instructivo de llenado para el registro de hallazgos**

**Instrucciones de llenado:**

1. Número de registro del hallazgo, que será asignado por la Cordinación del Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo a lo siguinte: AI/00/0000 para Auditoría Interna, AE/00/0000: Auditoría Externa, MS/00/0000: Para medición de la satisfacción del cliente, QS/00/0000: Para quejas y sugerencias con fines de calidad, SM/00/0000: Para seguimiento y medición de los procesos, RC/00/0000: riesgos no controlados, RD/00/0000: revisión por la dirección, PE/00/0000: Para fallas en la selección, evaluación y reevaluación de los proveedores externos y NC/00/000: Para producto no conforme.
2. OS/00/0000: Operación del Sistema y QRS/00/0000: para Queja,Reclamación o Sugerencia.
3. Indicar el nombre de la dirección o área donde se levanta el hallazgo.
4. Número de control correspondiente al formato de registro y acorde a la lista de documentos controlados.
5. Identificar el tipo de hallazgo: No Conformidad (menor o mayor) y Observación. Ver punto 6 “Definiciones” de este procedimiento. Sólo se puede elegir una opción.
6. Identificar la procedencia del hallazgo de la auditoria interna y/o externa; medición de la satisfacción del cliente, quejas y sugerencias con fines de calidad, seguimiento y medición de los procesos, riesgos no controlados, revisión por la dirección, fallas en la selección, evaluación, reevaluación de los proveedores externos y producto no conforme. Sólo se puede elegir una opción.
7. Escribir el nombre de la persona que detecta la desviación.
8. Especificar al equipo que detecta la desviación. En caso de que no sea un equipo, marcar como no aplica (N/A).
9. Indicar la fecha de la desviasión (xx/xx/xxxx).
10. Escribir el nombre del proceso o subproceso donde se identifica la desviación.
11. Describir otro tema no contemplado que puede ser de importancia sobre la desviación identificada.
12. Describir de forma detallada, el hallazgo: ¿**Qué** se encontro? , ¿**Dónde** se identifico? y ¿**Cúando** se identifico o cuándo sucedió?.
13. Hacer referencia de los documentos que dan sustento a la desviación identificada.
14. Cuando se incumpla una cláusula de la norma ISO 9001:2015, se debe especificar. Eje: 6.2 Objetivos de la calidad la planificación para lograrlos.
15. Escribir nombre, cargo y firma del responsable que atiende el hallazgo.
16. Ingresar fecha en la que se notifica el hallazgo.
17. Redactar la acción de contención o la corrección inmediata.
18. Posterior a realizar el análisis de causa raíz, se debe escribir con una redacción clara en el formato causa-efecto.

**19.** Detallar las actividades del plan de acción con el cual se eliminará la No-conformidad u observación; además describir las evidencias que permitan demostrar que se dio atención a las acciones definidas dentro este plan.

**20.** Escribir el nombre del responsable que verifica las acciones realizadas.

**21.** Ingresar las fechas de cuando se dio seguimiento a las acciones.

**22.** Detallar el seguimiento de acciones notificadas en el punto 19.

**23.** Escribir el nombre del responsable que verifica las acciones.

**24.** Ingresar la fecha donde la Coordinación del SGC verifica las acciones.

**25.** Escribir las observaciones encontradas durante la verificación de las acciones establecidas para atender la desviación.

**26.** Anotar el nombre del responsable que verifica si las acciones realizadas fueron eficaces o no.

**27.** Ingresar la fecha cuando se realizó la verificacion de la eficacia o no de las acciones.

**28.** Redactar las observaciones y/o comentarios relacionados con la atención del hallazgo, tanto para su seguimiento como para la verificación de la eficacia o no de las acciones.

**29.** Firmar el Coordinador de Calidad y/o Representante de la Alta Dirección dando visto bueno de conformidad para el cierre de la acción levantada.

**30.** Ingresar fecha en la que se da cierre a la acción levantada.