



MANUAL DE PROCEDIMIENTO

Código:  
DIACO-GC-PR-03

Versión: 03

ACCIÓN CORRECTIVA Y  
CORRECCIÓN

Hoja: 1 de 10

**Sistema de Gestión de la Calidad**

ACCIÓN CORRECTIVA Y CORRECCIÓN

DIACO-RP-PR-03

Versión 03

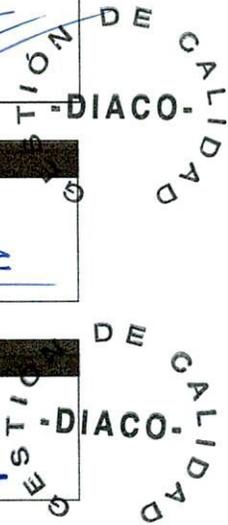
Aprobado por:	Cargo:	Fecha	Firma
Lic. Vicente Ernesto Chávez Campos	Director Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor	18/01/2024	<i>Lic. Vicente Ernesto Chávez Campos</i> DIRECTOR Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor-DIACO- Ministerio de Economía

Revisado por:	Cargo:	Fecha	Firma
Lic. Edy Manuel López Ramírez	Encargado Gestión de Calidad	18/01/2024	<i>[Firma]</i>

Elaborado por:	Cargo:	Fecha	Firma
Licda. Ana Carina Centeno Cabrera	Asistente Gestión de Calidad	18/01/2024	<i>[Firma]</i>

Documentado por:	Cargo:	Fecha	Firma
Licda. Ana Carina Centeno Cabrera	Documentadora Sistema Gestión de Calidad.	18/01/2024	<i>[Firma]</i>

Rige a partir de: 01 de febrero de 2024



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	<b>Código:</b> DIACO-GC-PR-03
	<b>ACCIÓN CORRECTIVA Y  CORRECCIÓN</b>	<b>Versión: 03</b>  <b>Hoja: 2 de 10</b>

## INDICE

1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. DEFINICIONES .....	3
4. DISPOSICIONES GENERALES:.....	5
5. RESPONSABILIDADES: .....	6
6. PROCEDIMIENTO.....	7
7. FLUJOGRAMA .....	9
8. REGISTROS.....	10
9. ANEXOS.....	10

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: DIACO-GC-PR-03
	ACCIÓN CORRECTIVA Y CORRECCIÓN	Versión: 03 Hoja: 3 de 10

## 1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para la toma de acciones correctivas y corrección eficaces, con el fin de eliminar las causas de las no conformidades relacionadas con el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) y con ello evitar que vuelvan a ocurrir, para asegurar la trazabilidad de su documentación, la mejora continua y la prevención de riesgos.

## 2. ALCANCE

El procedimiento aplica a los jefes de los procesos y partes interesadas considerados dentro del Sistema de Gestión de la Calidad cuando se detecten las no conformidades.

## 3. DEFINICIONES

**3.1 Riesgo:** Efecto de incertidumbre.

**3.2 Gestión de Riesgo:** Actividades coordinadas para dirigir y controlar la Institución con relación al riesgo.

**3.3 Matriz de Riesgo:** Herramienta integral que permite gestionar el riesgo según su clasificación, ponderación y evaluación, a través de las acciones planificadas y diseñadas para tal efecto.

**3.4 Identificación del Riesgo:** Proceso para encontrar, reconocer y describir el riesgo.

**3.5 Auditorías de primera parte (Auditoría Interna):** Es aquella que es realizada por los propios auditores de la Institución para fines internos.

**3.6 Auditorías de segunda parte (Auditoría Externa):** son auditorías realizadas por los clientes, o proveedores, estas no son de carácter obligatorio.

**3.7 Auditorías de tercera parte (Auditoría Externa):** Son las auditorías hechas por un equipo de auditores externos y que tienen la potestad de otorgar una certificación.

**3.8 Corrección:** Se aplica cuando sólo se elimina o repara la no conformidad detectada, no su causa.

**3.9 No Conformidad:** Incumplimiento de un requisito.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	<b>Código:</b> DIACO-GC-PR-03
	<b>ACCIÓN CORRECTIVA Y  CORRECCIÓN</b>	<b>Versión:</b> 03  <b>Hoja:</b> 4 de 10

- 3.10 Acción Correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
- 3.11 Acción de mejora:** Acción encaminada a identificar oportunidades de mejora en los procesos con el fin de optimizarlos, aumentando su capacidad para cumplir con los requisitos y evidenciándolo con los resultados obtenidos.
- 3.12 Corrección de la no conformidad:** La acción emprendida con el propósito de resolver la no conformidad.
- 3.13 Evidencia:** Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.
- 3.14 Hallazgo:** Hecho relevante que se constituye en un resultado determinante en la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.
- 3.15 Observación:** Son recomendaciones que le dan mayor solidez al sistema. Corresponden a oportunidad de mejora, ésta podría evitar una futura No Conformidad.
- 3.16 No conformidad Mayor:** Situación potencialmente indeseable que puede afectar el desarrollo normal de los procesos, y en la cual hay incumplimiento de requisitos. Esto causa que Entes Certificadoras no puede conceder el certificado mientras exista una No Conformidad Mayor.
- 3.17 No conformidad Menor:** Es una no conformidad detectada, que por sus características no llega a la gravedad de la anterior.
- 3.18 Requisito:** Necesidad o expectativa establecida generalmente implícita u obligatoria.
- 3.19 Eficacia:** Grado en que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- 3.20 Partes Interesadas:** Persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión o una actividad (por ejemplo: clientes, personal de la Institución, proveedores, etc.).
- 3.21 Sistema de Gestión de Calidad (SGC):** Es un conjunto de elementos mutuamente relacionados, que interactúan entre sí, con la finalidad de dirigir y controlar diferentes mecanismos para el cumplimiento de los objetivos y la política de calidad institucional.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	<b>Código:</b> DIACO-GC-PR-03
	<b>ACCIÓN CORRECTIVA Y  CORRECCIÓN</b>	<b>Versión:</b> 03  <b>Hoja:</b> 5 de 10

**3.22 Seguimiento:** Determinar el estado de un sistema, un proceso, o una actividad. Para determinar el estado puede haber una necesidad de revisar, supervisar u observar.

#### 4. DISPOSICIONES GENERALES:

Como resultado del análisis de datos al seguimiento y medición de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad, informes de la Revisión por la Dirección, encuestas, comentarios o sugerencias de los usuarios, actas de reunión, de informes de auditoría interna o externa, o cuando ocurra una no conformidad se genera una Solicitud de Acción Correctiva o Corrección.

Los jefes de Procesos y Auditor Líder y Suplente, son los responsables de identificar el impacto de la No Conformidad y determinar las acciones a realizar, encaminadas hacia el logro de los objetivos del Sistema de Gestión de la Calidad, según los siguientes criterios establecidos

##### 4.1 CRITERIOS DE CALIDAD Y LINEAMIENTOS:

- La acción correctiva puede surgir como resultado de las distintas fuentes de medición del Sistema de Gestión de la Calidad de la DIACO, entre otras; la revisión por la Dirección, las auditorías internas y externas, del análisis de datos, de las quejas, reclamos de los usuarios del servicio y actividades de seguimiento y medición de proceso y servicio.
- Se considera acción correctiva siempre y cuando la acción a tomar se realice para corregir y eliminar la causa de una no conformidad.
- Cuando se detecte una no conformidad, los jefes de proceso de manera individual determinan la acción correctiva a tomar, la cual queda establecida y generada como Solicitud de Acciones Correctivas y Corrección, al ser detecta la no conformidad, el jefe de proceso o la persona que la haya detectado es responsable de comunicársela al Auditor Líder y Suplente para analizar la evidencia y determinar si es necesario generar la Solicitud de Acción Correctiva o Corrección (DIACO-GC-FO-06), así como solicitar el correlativo respectivo a Gestión de Calidad, cualquier solicitud para la generación de una acción correctiva o corrección se hará por medio de cada jefe de proceso.
- Se considera que se debe implementar una acción correctiva cuando la no conformidad o situación indeseable sea recurrente (más de tres veces) o tenga relevancia directa en la satisfacción del consumidor y usuario o en el cumplimiento de los objetivos de calidad de la Institución.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código:</b> <b>DIACO-GC-PR-03</b>
	<b>ACCIÓN CORRECTIVA Y CORRECCIÓN</b>	<b>Versión: 03</b> <b>Hoja: 6 de 10</b>

- Para los casos de No conformidades que involucren a más de un jefe de proceso, el Auditor Líder y Suplente requerirán apoyo de los auditores internos que se encuentran en la lista de Auditores Calificados dentro del Sistema de Gestión de la Calidad, para dar seguimiento a las No conformidades
- El Auditor Líder y Suplente junto con el jefe de proceso determinan las causas y las acciones a tomar para evitar que vuelva a ocurrir la No Conformidad utilizando la metodología de solución de problemas y uso de técnicas estadísticas tales como; lluvia de ideas, diagrama de causa y efecto (DIACO-GC-FO-07), sin embargo, si fuera necesario aplicar otra técnica estadística, esta se registra en un formato de anexos.
- El Auditor Líder y Suplente, darán seguimiento a la atención de las No Conformidades y verificarán la eficacia de las acciones correctivas tomadas antes de que ésta sea cerrada, con el fin de evitar futuras recurrencias y establecer los criterios que se van a utilizar para la identificación y evaluación de riesgos, teniendo en cuenta requisitos legales, reglamentarios o de otra índole que puedan afectar los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Institución.
- La acción correctiva propuesta es aprobada por el Auditor Líder y Suplente o por Dirección, es responsabilidad del jefe del proceso asegurar que la solución se implemente y que elimine la no conformidad detectada en un plazo prudencial de acuerdo al criterio del Auditor Líder y Suplente. Si la No Conformidad no ha vuelto a suceder, la acción ha sido eficaz, se declara el cierre de la misma.
- Si la toma de las acciones correctivas implica una decisión a un nivel superior, el jefe de proceso conjuntamente con el Auditor Líder y Suplente deberán realizar las gestiones necesarias para que las mismas se lleven a cabo.
- Los registros de los resultados y de la revisión de la eficacia de las acciones tomadas se documentan en la Solicitud de Acción Correctiva y Corrección (DIACO-GC-FO-06), y control de Acciones Correctivas y Corrección (DIACO-GC-FO-08)

## 5. RESPONSABILIDADES:

**5.1 Dirección:** Sera el responsable de velar que se cumpla el presente manual de procedimiento.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código: DIACO-GC-PR-03
	ACCIÓN CORRECTIVA Y CORRECCIÓN	Versión: 03 Hoja: 7 de 10

**5.2 Jefes de Proceso y Enlaces:** Son los responsables de dar solución a las no conformidades a través de las acciones correctivas y a la identificación y evaluación de riesgos de su proceso.

**5.3 Auditor Líder y Suplente:** Dar seguimiento a las acciones correctivas generadas hasta su cierre, verificando la eficacia de las acciones implementadas en el tiempo establecido a criterio del Auditor Líder y Suplente.

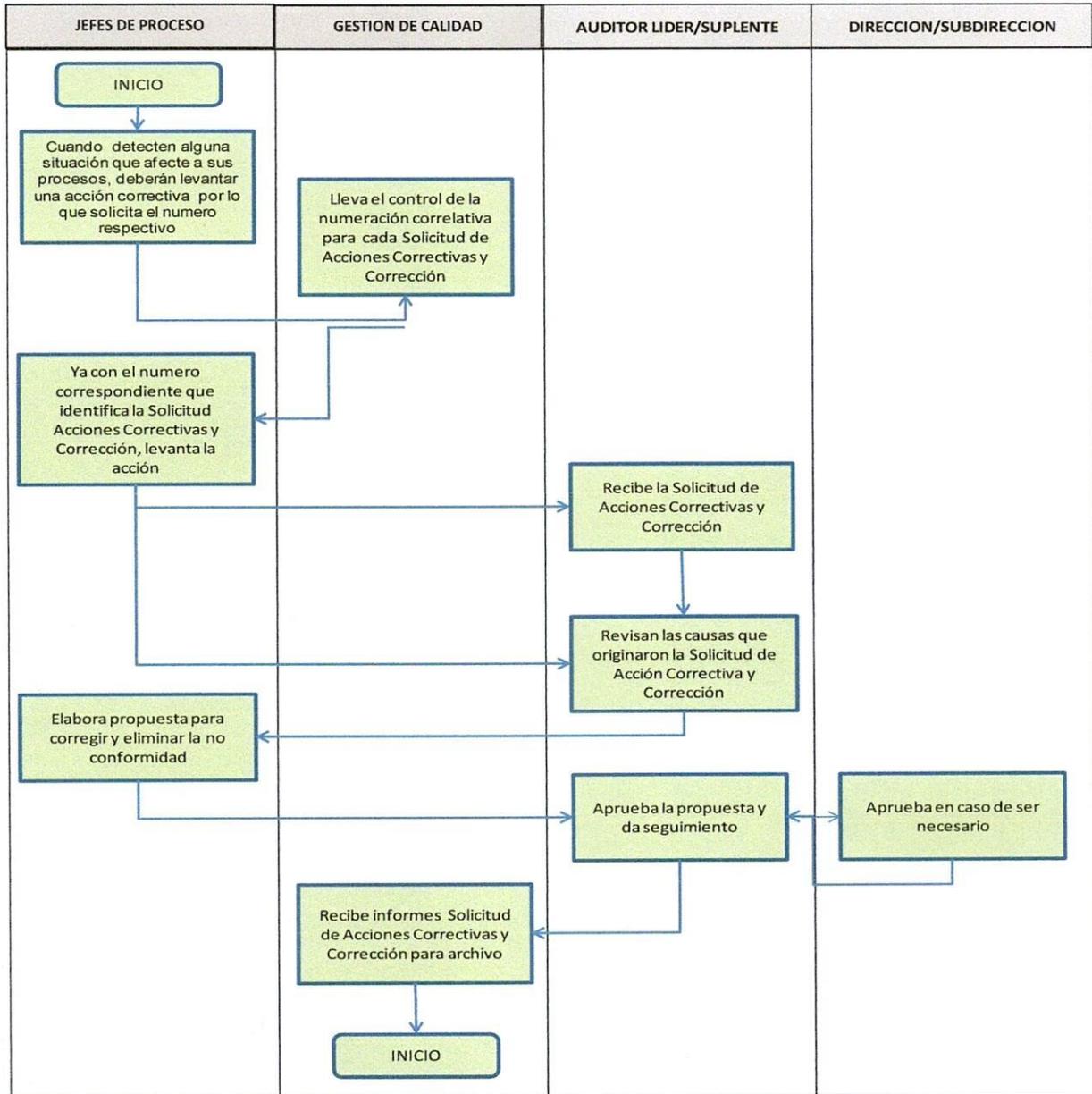
**5.4 Gestión de Calidad:** Gestiona el cumplimiento del presente manual de procedimiento y los cambios que a criterio de los responsables deban realizarse.

## 6. PROCEDIMIENTO.

FASE	RESPONSABLE	DESCRIPCION	INFORMACION DOCUMENTADA
<p>1. Identificar, evaluar analizar Aprobar y registrar la No conformidad</p>	<p>Jefes de proceso, Auditor Líder, y Suplente</p>	<p>La acción correctiva puede surgir como resultado de las distintas fuentes de medición del Sistema de Gestión de la Calidad de la DIACO.</p> <p>Se considera acción correctiva siempre y cuando la acción a tomar se realice para corregir y eliminar la causa de una no conformidad.</p> <p>Cuando se detecte una no conformidad, los jefes de proceso de manera individual determinan la acción correctiva a tomar, la cual queda establecida y generada como Solicitud de Acciones Correctivas y Corrección, al ser detecta la no conformidad, el jefe de proceso o la persona que la haya detectado es responsable de comunicársela al Auditor Líder y Suplente para analizar la evidencia y determinar si es necesario generar la Solicitud de Acción Correctiva o Corrección (DIACO-GC-FO-06), así como de asignar el correlativo respectivo, el cual deberá solicitar a Gestión de Calidad.</p> <p>El Auditor Líder y Suplente junto con el jefe de proceso determinan las causas y las acciones a tomar para eliminar que vuelva a ocurrir la No Conformidad utilizando la metodología de solución de problemas y uso de técnicas estadísticas tales como Tormenta de ideas, Diagrama de Causa y Efecto (DIACO-GC-FO-07), sin embargo, si fuera necesario aplicar otra técnica estadística, esta se registra en un formato de anexos.</p>	<p>Solicitud de Acción Correctiva y Corrección (DIACO-GC-FO-06)</p> <p>Diagrama de Causa y Efecto (DIACO-GC-FO-07)</p>

<p>2. <b>Seguimiento de la acción correctiva o corrección</b></p>	<p>Auditor Líder y Suplente</p>	<p>El Auditor Líder y Suplente, darán seguimiento a la atención de las No Conformidades y verificarán la eficacia de las acciones correctivas tomadas antes de que ésta sea cerrada, con el fin de evitar futuras recurrencias y establecer los criterios que se van a utilizar para la identificación y evaluación de riesgos, teniendo en cuenta requisitos legales, reglamentarios, o de otra índole que puedan afectar los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Institución.</p>	<p>Solicitud de Acción Correctiva y Corrección <b>(DIACO-GC-FO-06)</b></p> <p>Diagrama de Causa y Efecto <b>(DIACO-GC-FO-07)</b></p>
<p>3. <b>Implementar acciones</b></p>	<p>Jefes de Proceso</p>	<p>En un plazo no mayor de <b>10 días hábiles</b> presenta la propuesta de la acción correctiva para que sea aprobada por el Auditor Líder o responsable asignado.</p> <p>La acción correctiva propuesta es aprobada por el Auditor Líder y Suplente o por Dirección, es responsabilidad del jefe del proceso asegurar que la solución se implemente y que elimine la no conformidad detectada en un plazo prudencial de acuerdo al criterio del Auditor Líder y Suplente. Si la No Conformidad no ha vuelto a suceder la acción ha sido eficaz y se declara el cierre de la misma.</p> <p>Si la toma de las acciones correctivas implica una decisión a un nivel superior, el jefe de proceso conjuntamente con el Auditor Líder y Suplente deberán realizar las gestiones necesarias para que las mismas se lleven a cabo.</p>	<p>Solicitud de Acción Correctiva y Corrección <b>(DIACO-GC-FO-06)</b></p>
<p>5. <b>Registra Avance y/o Cierra la solicitud de Acciones Correctivas</b></p>	<p>Auditor Líder, y Suplente Gestión de Calidad</p>	<p>Los registros de los resultados y de la revisión de la eficacia de las acciones tomadas se documentan en la Solicitud de Acción Correctiva y Corrección (DIACO-GC-FO-06), y en el formato Control de Acciones Correctivas y Corrección (DIACO-GC-FO-08).</p> <p>Se informa en la Revisión por la Dirección acerca del estado de las Acciones Correctivas y/o corrección.</p> <p>Cualquier solicitud para la generación de una acción correctiva o corrección se hará por medio de cada jefe de proceso.</p>	<p>Solicitud de Acción Correctiva y Corrección <b>(DIACO-GC-FO-06)</b></p> <p>Seguimiento de Acciones Correctivas y de Corrección <b>(DIACO-GC-FO-09)</b></p>
<p>6. <b>Archivo de información documentada</b></p>		<p>Se archivan los documentos correspondientes. NOTA: Información se traslada para la Revisión por la Dirección.</p>	

7. FLUJOGRAMA.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código:</b> <b>DIACO-GC-PR-03</b>
	<b>ACCIÓN CORRECTIVA Y CORRECCIÓN</b>	<b>Versión: 03</b> <b>Hoja: 10 de 10</b>

## 8. REGISTROS

Título	Código	Versión
Solicitud de Acción Correctiva y Corrección	DIACO-GC-FO-06	03
Diagrama de Causa y efecto	DIACO-GC-FO-07	03
Control de Acciones Correctivas y Corrección	DIACO-GC-FO-08	03
Seguimiento de Acciones Correctivas y de Corrección	DIACO-GC-FO-09	03

## 9. ANEXOS

N/A