|  |
| --- |
| **Título:**  **GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaborado por:** | | | |
|  |  |  |  |
| **Nombre:** | Licda. Doris Elízabeth Martínez  de Ramírez | Firma: | Fecha: 16/10/2023 |
| **Cargo:** | Jefe de Unidad de Gestión de la Calidad-DGA |  |  |
|  |  |  |  |
| **Nombre:** | Lic. Eugenio Tévez Castillo | Firma: | Fecha: 27/07/2023 |
| **Cargo:** | Jefe Unidad de Planeamiento y Gestión de Calidad – DGT |  |  |
|  |  |  |  |
| **Nombre:** | Lic. Jorge Antonio Aguilar Calderón | Firma: | Fecha: 27/07/2023 |
| **Cargo:** | Jefe de Unidad de Planificación – DGII. |  |  |
| **Nombre:** | Lic.Enilson Antonio Cortez Guevara | Firma: | Fecha: 29/11/2023 |
| **Cargo:** | Jefe Departamento Gestión de la Calidad - DGEA |  |  |
|  |  |  |  |
| **Nombre:** | Lic. Marlon Mauricio Ventura Alvarado | Firma: | Fecha: 27/11/2023 |
| **Cargo:** | Encargado del Sistema de Gestión de la Calidad y Sistema de Gestión de Seguridad de la Información - UAI |  |  |
|  |  |  |  |
| **Nombre:** | Ing. Jonathan Ramírez Orellana | Firma: | Fecha: 28/08/2023 |
| **Cargo:** | Jefe de Calidad – TAIIA |  |  |
|  |  |  |  |
| **Revisado por:** | | | |
|  |  |  |  |
| **Nombre:** | Lic. Juan Gerardo Campos Pineda | Firma: | Fecha: 05/12/2023 |
| **Cargo:** | Subdirector de Administración |  |  |
|  |  |  |  |
| **Aprobado por:** | | | |
|  |  |  |  |
| **Nombre:** | Lic. Nelson Vladimir Vásquez Torres | Firma: | Fecha: 13/12/2023 |
| **Cargo:** | Director General de Administraciòn |  |  |
| **Contenido:**  1. Objetivo  2. Ámbito de aplicación  3. Referencia normativa  4. Definiciones   1. Responsabilidades 2. Lineamientos Generales 3. Procedimiento 4. Anexos 5. Modificaciones | | | | |

* + - 1. **OBJETIVO**

Establecer los pasos para definir e implantar acciones correctivas, que eliminen las causas de No Conformidades derivadas de Auditorías de la Calidad, Inspecciones de la Calidad y Gestión de Quejas.

* + - 1. **ÁMBITO DE APLICACIÓN**

El procedimiento es aplicado en las Dependencias del Ministerio de Hacienda, por los responsables de realizar Auditorías de la Calidad, Inspecciones de la Calidad, Gestión de Quejas y jefes de Unidades Organizativas involucradas.

* + - 1. **REFERENCIA NORMATIVA**
* Norma ISO 9001 Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos.
* Norma ISO 9000 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario.
* Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Ministerio de Hacienda.
* Manual de Políticas de Control Interno del Ministerio de Hacienda
* Manual de la Calidad del Ministerio de Hacienda.
* Acuerdo No.1285 del 15 de noviembre de 2006, mediante el cual se regula la integración del SGC del Ministerio de Hacienda. Modificación de Acuerdo Ejecutivo No.793 de fecha 02 de octubre de 2001.
* Acuerdo Ejecutivo N°. 1632 del 24 de julio de 2023 en que se asigna funciones al Director General de Administración.
* Acuerdo Ejecutivo N°. 1633 del 24 de julio de 2023, en que se delega al Director General de Administración, firma para autorizar documentación y actuaciones relacionadas con el manejo administrativo.
* Acuerdo Ejecutivo N°. 1920 de fecha 1 de septiembre de 2023 sobre: Reestructuración organizativa de la DGEA.
* PRO-1.2.2.1 Planificación y Ejecución de Inspecciones de la Calidad.
* PRO-1.2.2.2 Auditorías Internas del Sistema de Gestión de la Calidad y Verificaciones del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
* PRO-1.2.2.3 Atención de quejas, sugerencias y felicitaciones.
  + - 1. **DEFINICIONES**
* **Acción Correctiva:** Acción para eliminar la causa de una No Conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.
* **Causa:** Es la razón fundamental (razones fundamentales) por la cual ocurrió una No Conformidad.
* **Conformidad:** Cumplimiento de un requisito.
* **Corrección:** Acción para eliminar una No Conformidad detectada.
* **Eficacia**: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.
* **No Conformidad:** Incumplimiento de un requisito.
* **SGC del Ministerio de Hacienda:** Sistema de gestión para dirigir y controlar lo relacionado a la Calidad en el Ministerio de Hacienda.
* **Técnico de la Calidad:** Puede referirse al Auditor de la Calidad, Inspector de la Calidad, Técnico de la Calidad, Técnico de Planeamiento y Calidad de las Unidades Encargadas del Sistema de Gestión de la Calidad del Ministerio de Hacienda, o Técnico responsable de gestionar las quejas de las Dependencias del MH.
* **Unidades Encargadas del Sistema de Gestión de la Calidad del Ministerio de Hacienda:** Son las encargadas en cada Dependencia del mantenimiento del SGC del Ministerio de Hacienda.
  + - 1. **RESPONSABILIDADES**

**Es responsabilidad de las Jefaturas de las Unidades Encargadas del Sistema de Gestión de la Calidad del Ministerio de Hacienda:**

* Velar por el cumplimiento del procedimiento.
* Revisar las actualizaciones propuestas por el personal.
* Informar al Comité de la Calidad correspondiente de las No Conformidades no superadas en segundo seguimiento.

**Es responsabilidad de los Técnicos de la Calidad del grupo de perfiles de puesto referenciados en las definiciones de este procedimiento, según corresponda.**

* Dar apertura a la No Conformidad a través del Anexo 1 Hoja de No Conformidad y Acciones Correctivas y realizar seguimiento a la ejecución de dichas acciones para verificar su eficacia, en cuanto a la eliminación de las causas que originan la No Conformidad; asimismo, efectuar el cierre de dicha hoja.
* Monitorear la recepción de la Hoja de No Conformidad y Acciones Correctivas y verificar que se le dé cumplimiento a los plazos establecidos por parte de la Unidad Organizativa evaluada.
* Elaborar propuestas de actualización del procedimiento.

**Es responsabilidad del Encargado de Control de Documentos del Departamento de Gestión de la Calidad - DGEA:**

* Publicar en los documentos del SIGC y archivar magnéticamente las Hojas de No Conformidad, Acciones Correctivas, en formato de Word (según aplique) y PDF; conforme lo establecido en la IDT-1.2.1.1.1 Instrucción de Trabajo para el Control de Información Documentada del Sistema de Gestión de la Calidad.

**Es responsabilidad de los Jefes de las Unidades Organizativas:**

* Investigar con apoyo del personal las causas que originan la No Conformidad, proponer acciones necesarias para solventarla y evitar su repetición.
* Implementar las acciones correctivas para solventar las No Conformidades.
* Asegurar que se realizan las correcciones y las acciones correctivas necesarias sin demora injustificada para eliminar las No Conformidades detectadas y sus causas.
* Cumplir los plazos definidos en el literal a) del apartado lineamientos generales y pasos 03 y 04 de este procedimiento.
  + - 1. **LINEAMIENTOS GENERALES**

1. En el caso de no recibir la Hoja de No Conformidad y Acciones Correctivas en el plazo de ocho días hábiles establecidos en el procedimiento, el Técnico de la Calidad realizará lo siguiente:

* Gestiona que se complete la Hoja de No Conformidad, otorgando un nuevo plazo de 3 días hábiles a partir del siguiente día del primer vencimiento, para que envíe la Hoja.
* De no cumplirse los 3 días hábiles que refiere el ítem anterior, informa al Jefe inmediato de la Unidad Organizativa evaluada, para que a más tardar en 5 días hábiles contados a partir de la recepción de la notificación se envíe la Hoja**.**  **De no cumplirse** los 5 días hábiles señalados, la Unidad Encargada del SGC o Unidad Encargada del Seguimiento de Quejas informa al Comité de Calidad de la Dependencia.

1. Para el seguimiento de acciones correctivas provenientes de Auditoría de la Calidad, Inspecciones de la Calidad o Gestión de Quejas, el Técnico de la Calidad de ser necesario solicita al Encargado de Control de Documentos copia magnética en formato de Word, las Hojas de No Conformidades a las cuales se les realizará seguimiento.

El Técnico de la Calidad, deberá informar al Encargado de Control de Documentos, cuando las Hojas de No Conformidad y Acciones Correctivas han sido cerradas, a efecto que proceda a excluir el archivo en formato Word (cuando aplique) y resguardar el último archivo de formato PDF.

En el caso de DGII, la gestión de incumplimiento de plazos derivadas del tratamiento de quejas, se regulará en las Instrucciones de Trabajo específicas. Para el caso de la DGA, en los casos informados por la unidad encargada de gestión de quejas relativo a incumplimiento de ampliación de plazo para resolver, se procederá a informar a la Dirección General, previo hacer gestiones con la unidad organizativa involucrada, de las causas que motivaron el incumplimiento.

Para las Hojas de No Conformidad identificadas en las inspecciones de calidad, el Técnico de la Calidad de cada dependencia gestionará su llenado y publicación, debiendo remitir copia al Técnico de la Calidad encargado del proceso inspeccionado.

**7. PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS**

| **RESPONSABLE** | **PASO** | **ACCION** |
| --- | --- | --- |
| **Elaboración de Hoja de No Conformidad y Acciones Correctivas** | | |
| Técnico de la Calidad |  | Identifica No Conformidad que requiere de acción correctiva, conforme a lo establecido en el procedimiento correspondiente y la registra en el formato del Anexo 1 Hoja de No Conformidad y Acciones Correctivas. Traslada dicha Hoja por correo electrónico a Jefe de Unidad Organizativa involucrada. |
| Jefe de Unidad Organizativa Involucrada. |  | Revisa la No Conformidad con el personal involucrado, investigan las posibles causas, para lo cual pueden utilizar, según aplique, Herramientas para Determinar Causas de No Conformidades.    Determinan la(s) Acción(es) que se requieran para eliminar la(s) causa(s) identificada(s), con el propósito de asegurarse que no vuelva a ocurrir la No Conformidad. |
|  |  | Completa los apartados correspondientes de la(s) Hoja(s) de No Conformidad y traslada por correo electrónico a la Unidad Encargada del SGC correspondiente o Unidad Encargada del Seguimiento de Quejas, en el período de ocho días hábiles contados a partir de la fecha en que recibió la Hoja. |
| Técnico de la Calidad |  | Recibe Hoja de No Conformidad, revisa que estén complementados todos los apartados, que la causa(s) y la acción sean apropiadas a la No Conformidad encontrada. Procede según el caso:   1. Si cumple lo anterior, confirma la aceptación del contenido de la Hoja al Jefe de la Unidad Organizativa Involucrada y traslada a Encargado de Control de Documentos, quien procede según Instrucción de Trabajo sobre Control de Información Documentada del SGC. Continúa paso siguiente. 2. Si no cumple lo anterior, en un plazo no mayor de 2 días hábiles realiza observaciones y envía la Hoja al Jefe de Unidad Organizativa Involucrada para que corrija, quien las devuelve en un plazo máximo de 2 días hábiles; procede con el literal a) de este paso. |
| Jefe de Unidad Organizativa Involucrada. |  | Implementa las acciones correctivas, en el período señalado en la Hoja de No Conformidad. |
| **Seguimiento de Acciones Correctivas** | | |
| Técnico de la Calidad |  | Realiza seguimiento, revisando el cumplimiento y la eficacia de las acciones correctivas establecidas en la Hoja de No Conformidad y cuando aplique, analiza acción descrita en Acta del Comité de Calidad para atender No Conformidad correspondiente, presentándose los casos establecidos en el Anexo 2 Situaciones en el Seguimiento de Acciones Correctivas. |
| Comité de Calidad de la Dependencia |  | Analiza No Conformidad, toma decisión y lo registra en el Acta de reunión (según caso C del Anexo 2). |
| Técnico de la Calidad |  | Procede a completar el apartado de seguimiento o cierre de Hoja de No Conformidad y Acciones Correctivas y gestiona su publicación. |

**8. ANEXOS**

Anexo No. 1: Hoja de No Conformidad y Acciones Correctivas.

Anexo No. 2: Situaciones en el Seguimiento de Acciones Correctivas**.**

**ANEXO No. 1**

**(ANVERSO)**

**HOJA DE NO CONFORMIDAD Y ACCIONES CORRECTIVAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UNIDAD ORGANIZATIVA :** | | | | | | | | | | | **No. de Referencia:** | | | |  |
| **CÓDIGO DE**  **DOCUMENTO** | |  | **REQUISITO**  **DE LA NORMA** | |  | | | | | **No. DE CARACTERÍSTICA** | | | |  | |
| **DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD :** | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FECHA DE ENTREGA AL JEFE DE AREA ORGANIZATIVA INVOLUCRADA:** | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CAUSA(S) DE LA NO CONFORMIDAD** | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN** | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FECHA COMPROMETIDA PARA IMPLANTAR LA ACCIÓN CORRECTIVA :** | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PREPARADO POR:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE:** |  | | | **FIRMA:** | |  | | | | | | **FECHA:** |  | | |

**(REVERSO)**

**HOJA DE NO CONFORMIDAD Y ACCIONES CORRECTIVAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRIMER SEGUIMIENTO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FECHA DE SEGUIMIENTO** |  | | **NO CONFORMIDAD SOLVENTADA** | | | | | | | **SI** |  | | **NO** | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **EN CASO DE NO HABER SUPERADO LA NO CONFORMIDAD, DESCRIBA LA ACCIÓN A TOMAR:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PREPARADO POR:** | | **FIRMA:** | | | | **FECHA:** | **NUEVA FECHA COMPROMETIDA PARA IMPLANTARLA:** | | | | | | | | | |
|  | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
| **SEGUNDO SEGUIMIENTO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FECHA DE SEGUIMIENTO** |  | | **NO CONFORMIDAD SOLVENTADA** | | | | | | **SI** | |  | | | **NO** |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SEGUIMIENTO A ACCION DEL COMITÉ DE LA CALIDAD** | | | | **NO CONFORMIDAD SOLVENTADA** | | | | | **SI** | |  | | | **NO** |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACEPTADO POR:** | | | | | **FIRMA:** | | | **FECHA :** | | | |  | | | | |

**INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL FORMATO HOJA DE NO CONFORMIDAD Y ACCIONES CORRECTIVAS**

**(ANVERSO)**

|  |  |
| --- | --- |
| Unidad Organizativa: | En este apartado se escribe el nombre de la unidad organizativa involucrada. |
| No. de Referencia | Se estructura de la forma **X-##-YY**, en donde:  **X:** Si la No Conformidad fue determinada en Auditoría, en Inspecciones de la Calidad o derivada de Quejas, se identifica por los números 1, 2 o 3, respectivamente.  **##:** El número correlativo, se establece considerando las No Conformidades determinadas por proceso y reiniciando cada año.  **YY:** Los dos últimos dígitos del año en que ha sido determinada la No Conformidad.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Ejemplo de número de Referencia | | | | X (Tipo de Evaluación) | ## (Correlativo) | YY (Año) | | 1 | 01 | 21 | |
| Código del documento: | Se anota el código del documento que contiene el criterio con base al cual se establece la no conformidad. |
| Requisito de la Norma: | Se coloca el requisito de la Norma ISO 9001 que se incumple en la No Conformidad determinada, Ejemplo: 7.5.3 Control de la Información Documentada. |
| No. de Característica: | Se escribe el número o referencia de la característica descrita en el Plan de Control que no se cumple; para los caso de Auditoría de la Calidad y Gestión de Quejas se colocará N/A (No Aplica). |
| Descripción de la No Conformidad: | Se describe el incumplimiento encontrado en comparación a lo dispuesto en determinado documento de calidad. |
| Fecha de entrega al Jefe(a) de Unidad Organizativa Involucrada | Se coloca la fecha en que el Técnico de la Calidad entrega la Hoja de No Conformidad y Acciones Correctivas al responsable involucrado. |
| Causa(s) de la No Conformidad: | Se describe(n) la(s) razón(es) fundamental(es), por la cual se originó la No Conformidad. |
| Descripción de la Acción: | Se describe el compromiso a adquirir por el Jefe o Encargado de la Unidad involucrada, con el propósito de que la No Conformidad sea solventada, y evite la reincidencia. |
| Fecha comprometida para implantar la acción correctiva: | Se coloca la fecha en que se considera tener subsanada la No Conformidad. |
| Preparado por: | En este apartado la jefatura de la Unidad Organizativa involucrada, escribe su nombre, su firma y la fecha en que adquirió el compromiso. |

|  |  |
| --- | --- |
| **(REVERSO)** | |
| Primer seguimiento: | Se escribe la fecha en que se da el seguimiento y se identifica, marcando la casilla correspondiente, si la No Conformidad fue solventada o no, describiendo el comentario que respalda lo anterior. |
| En caso de no haber superado la No Conformidad, describa la acción a tomar: | Se describe el nuevo compromiso a adquirir, para que la No Conformidad sea superada. |
| Preparado Por: | En este apartado la jefatura de la Unidad Organizativa involucrada, escribe nombre, firma y fecha de llenado del formulario y la nueva fecha en que se compromete a tener solventada la No Conformidad. |
| Segundo seguimiento: | Se escribe la fecha en que se realiza el segundo seguimiento y se identifica si la No Conformidad ha sido superada o no, describiendo el comentario que respalda lo anterior. |
| Seguimiento a Acción del Comité de la Calidad | Se identifica si la No Conformidad ha sido superada o no, describiendo el comentario que respalda lo anterior. |
| Aceptado por: | Se escribe el nombre y la firma del Técnico de Calidad que da por superada la No Conformidad y la fecha del cierre. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **No Conformidad Superada** | **No Conformidad NO Superada** | **Faltan muestras**  **(no se puede realizar seguimiento)** |
| **1er Seguimiento** | a) **Si la No Conformidad fue superada** procede a efectuar el cierre de la Hoja, completa los apartados correspondientes y da por concluido el caso; traslada por correo electrónico al Encargado de Control de Documentos, quien procede según lo descrito en Instrucción de Trabajo sobre Control de Información Documentada del SGC. | 1. **Cuando la No Conformidad no fue superada y es primer seguimiento**, solicita al Jefe de la Unidad Organizativa involucrada nueva acción a tomar y fecha comprometida para implantarla, completan los apartados correspondientes de la Hoja. | e) **De no ser posible realizar seguimiento a una No Conformidad por falta de muestras** para verificar si aplica su cierre **y/o la fecha comprometida para solventarla no ha vencido**, únicamente lo cita en informe correspondiente. |
| **2do Seguimiento** | 1. **Cuando la No Conformidad no fue superada y es segundo seguimiento,** completa los apartados correspondientes e informa al Comité de Calidad/Titular de la Dependencia.   Para el caso de Auditoría de la Calidad remite nota al Titular de la Dependencia con copia a la Unidad Encargada del Sistema de Gestión de la Calidad de la Dependencia correspondiente.  **Continúa en paso 7 de este procedimiento.** |
| **El Comité de Calidad de la Dependencia** | 1. **El Comité de Calidad de la Dependencia definió acción correctiva en Acta y no se supera la No Conformidad**, se realizará nuevo seguimiento hasta que se dé por solventada, se retoma literal a) de este Anexo. |

**ANEXO No. 2**

**9. MODIFICACIONES**

**REGISTRO DE MODIFICACIONES**

| **No.** | **MODIFICACIONES** |
| --- | --- |
| 1 | En Referencia Normativa  Se sustituye los acuerdos 580 y 581 de fecha 10 de agosto de 2023, por Acuerdo Ejecutivo No. 1632 y 1633 de fecha 24 de julio de 2023 respectivamente.  Se sustituye el acuerdo 171 de fecha 7 de febrero de 2023 por el Acuerdo Ejecutivo No. 1920 de fecha 1 de septiembre de 2023.  Se modifica el nombre del PRO-1.2.2.3 |
| 2 | Apartado Anexos, se modifica el anexo 2 suprimiendo la columna relativa a la remisión a Comité de Calidad del M de H. |