



|   |                         |               |
|---|-------------------------|---------------|
| <b>SERVICIUDAD E.S.P.</b>   | Código<br>SPPR-02       | Versión<br>03 |
| Procedimiento para la implementación de acciones correctivas, preventivas y de mejora | Página<br>Página 1 de 8 |               |

## 1. OBJETIVO:

Establecer las directrices y metodologías para la generación de acciones correctivas, preventivas y de mejora, necesarias para eliminar las causas de las NO CONFORMIDADES (dado el caso), con el fin de prevenir su ocurrencia, en aras de mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de calidad aplicado a Serviciudad.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los procesos del sistema de Gestión de Calidad de SERVICIUDAD E.S.P.

## 3. RESPONSABLES:

Son responsables de su cumplimiento todo el personal que ejecuta actividades relacionadas con los procesos del sistema de gestión de calidad.

## 4. TERMINOS Y DEFINICIONES:

**4.1. Acción Correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada.

**4.2. Acción Preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial.

|   |  |  |
|---|--|--|
| ELABORADO POR:<br>Luz Andrea Álvarez Botero | REVISADO POR:<br>Julio Cesar Guevara Gallego | APROBADO POR:<br>Luis Ernesto Valencia Ramirez |
| Coordinadora de Calidad                     | Sub. Planeación                              | Gerente  |
| Fecha: 18-03-2010                           | Fecha: 18-03-2010                            | Fecha: 5-04-2010                               |



|  |                         |               |
|--|-------------------------|---------------|
| <b>SERVICIUDAD E.S.P.</b>  | Código<br>SPPR-02       | Versión<br>03 |
| Procedimiento para la implementación de acciones correctivas preventivas y de mejora | Página<br>Página 2 de 8 |               |

**4.3. Acción de mejora:** Acciones encaminadas a mejorar la calidad en los procesos.

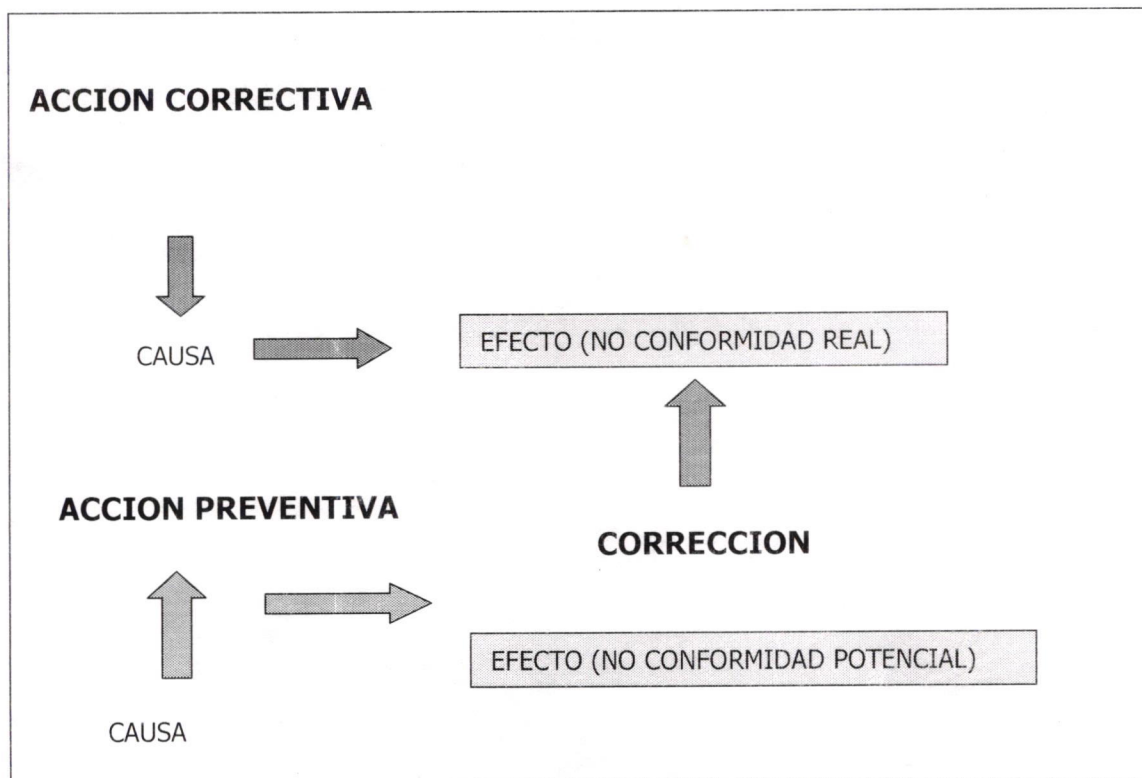
**4.4. Corrección:** Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

**4.5. Mejora Continua:** Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

**4.6. Mejora en la calidad:** Parte de la Gestión de la calidad orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos de calidad.

**4.7. No conformidad:** Incumplimiento de un requisito.

## 5. CONDICIONES GENERALES





|  |                                |                      |
|--|--------------------------------|----------------------|
| <b>SERVICIUDAD E.S.P.</b>  | <b>Código</b><br>SPPR-02       | <b>Versión</b><br>03 |
| Procedimiento para la implementación de acciones correctivas preventivas y de mejora | <b>Página</b><br>Página 3 de 8 |                      |

### 5. 1. ACCIONES DE MEJORA:

Estas Acciones están encaminadas a mejorar continuamente el Sistema de Gestión de Calidad, a través de ella se determinan oportunidades, fortalezas y alternativas que mejoren el desempeño de cada uno de los procesos y se documentan el formato SPFO-04 Planes de mejoramiento

### 5.2. SEGUIMIENTO A LAS NO CONFORMIDADES:

Con el fin de hacer seguimiento periódico al cierre de las no conformidades el coordinador de calidad controlora los planes de mejoramiento ~~preventivos~~ con todas las acciones que se hayan generado en cada uno de los procesos para verificar el estado actual de cada no conformidad y asegurarse de su cierre.

### 5.3.METODOLOGIAS PARA ANALISIS DE CAUSAS DE NO CONFORMIDADES :

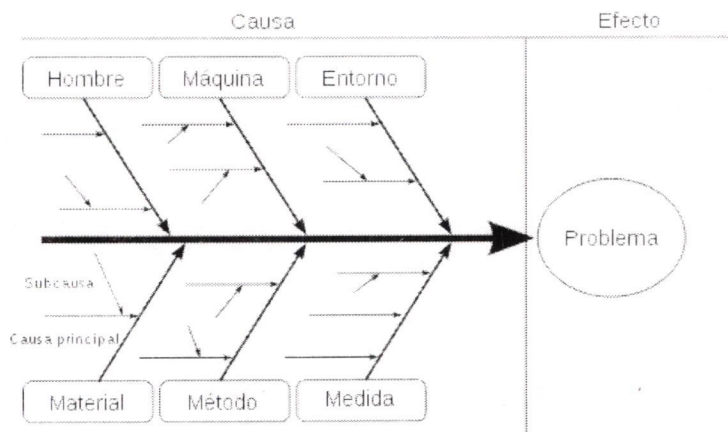
#### 5.3.1.Lluvia de ideas:

Es una herramienta de trabajo grupal que facilita el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema o problema determinado. La lluvia de ideas es una técnica de grupo para generar ideas originales en un ambiente relajado; Se utiliza para identificar posibles soluciones de problemas , así como oportunidades potenciales para el mejoramiento de la calidad, consiste en la participación.



|  |                         |               |
|--|-------------------------|---------------|
| <b>SERVICIUDAD E.S.P.</b>  | Código<br>SPPR-02       | Versión<br>03 |
| Procedimiento para la implementación de acciones correctivas preventivas y de mejora | Página<br>Página 4 de 8 |               |

### 5.3.2. Diagrama de causa y efecto:



Los Diagramas Causa-Efecto ayudan a pensar sobre todas las causas reales y potenciales de un suceso o problema, y no solamente en las más obvias o simples. Además, son idóneos para motivar el análisis y la discusión grupal, de manera que se pueda ampliar la comprensión del problema, visualizar las razones, motivos o factores principales y secundarios, identificar posibles soluciones, tomar decisiones y, organizar planes de mejoramiento.

### 5.3.2. Diagrama de Pareto:

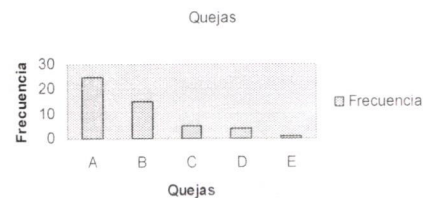
El diagrama de Pareto, también llamado curva 80-20 o Distribución A-B-C, es una gráfica para organizar datos de forma que estos queden en orden descendente, de izquierda a derecha y separados por barras. Permite, pues, asignar un orden de prioridades.



|  |                         |               |
|--|-------------------------|---------------|
| <b>SERVICIUDAD E.S.P.</b>  | Código<br>SPPR-02       | Versión<br>03 |
| Procedimiento para la implementación de acciones correctivas preventivas y de mejora | Página<br>Página 5 de 8 |               |

El diagrama permite mostrar gráficamente el principio de Pareto (pocos vitales, muchos triviales), es decir, que hay muchos problemas sin importancia frente a unos pocos graves. Mediante la gráfica colocamos los "pocos vitales" a la izquierda y los "muchos triviales" a la derecha.

| Tipo de Queja | Frecuencia | % F  | Acumulado | %Acumulado |
|---------------|------------|------|-----------|------------|
| A             | 25         | 50%  | 25        | 50%        |
| B             | 15         | 30%  | 40        | 80%        |
| C             | 5          | 10%  | 45        | 90%        |
| D             | 4          | 8%   | 49        | 98%        |
| E             | 1          | 2%   | 50        | 100%       |
| total         | 50         | 100% |           |            |



### 5.3.3. Identificación de causa raizal metodología de los 3 Porquès:

Tècnica utilizada para definir la causa raizal de un problema a través de realizaciòn de la pregunta **POR QUÈ?** 3 veces a la causa encontrada, hasta determinar la causa raizal.

### 5.3.4. Metodologia de las 5 S`s

- **SEIRI:** Organización : Consiste en identificar y separar los materiales necesarios de los innecesarios en desprenderse de los últimos.
- **SEITON:** Orden: Consiste en establecer el modo en que deben ubicarse los materiales necesarios, de manera que sea fácil y rápido encontrarlos, utilizarlos y reponerlos .
- **SEISO:** Limpieza: Consiste en identificar y eliminar las fuentes de suciedad, asegurando que todos los medios se encuentran siempre en perfecto estado de salud.
- **SEIKETSU:** Control Visual: Consiste en distinguir fácilmente una situación normal de otra anormal, mediante normas sencillas y visibles para todos.



|  |                                |                      |
|--|--------------------------------|----------------------|
| <b>SERVICIUDAD E.S.P.</b>  | <b>Código</b><br>SPPR-02       | <b>Versión</b><br>03 |
| Procedimiento para la implementación de acciones correctivas preventivas y de mejora | <b>Página</b><br>Página 6 de 8 |                      |

- **SHITSUKE:** Disciplina y Hábito: Consiste en trabajar permanentemente de acuerdo con las normas establecidas

La integración de las 5 S's satisface múltiples objetivos. Cada 'S' tiene un objetivo particular:

- Eliminar del espacio de trabajo lo que sea inútil
- Organizar el espacio de trabajo de forma eficaz
- Mejorar el nivel de limpieza de los lugares
- Prevenir la aparición de la suciedad y el desorden
- Fomentar los esfuerzos en este sentido

Por otra parte, el total del sistema permite:

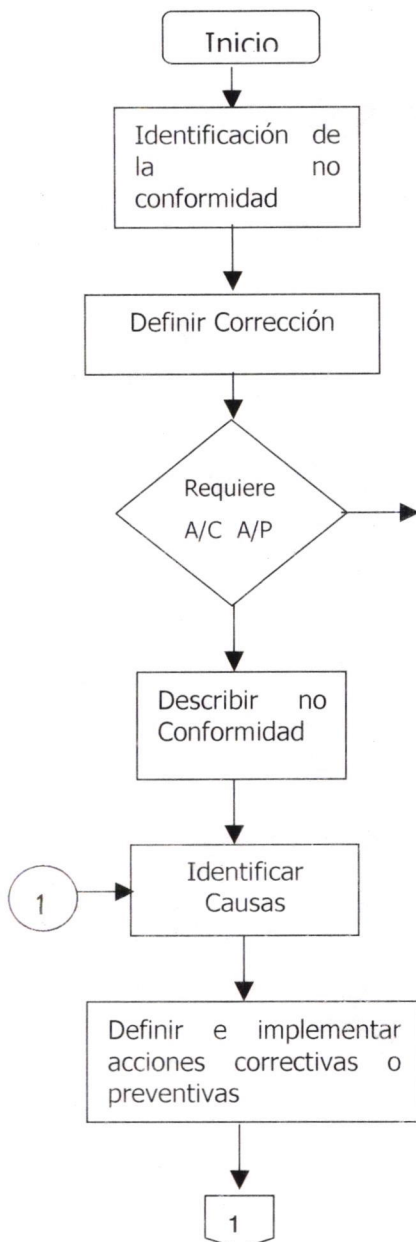
- Mejorar las condiciones de trabajo y la moral del personal (es más agradable trabajar en un sitio limpio y ordenado)
- Reducir los gastos de tiempo y energía
- Reducir los riesgos de accidentes o sanitarios
- Mejorar la calidad de la producción.
- Seguridad en el Trabajo



|  |                         |               |
|--|-------------------------|---------------|
| <b>SERVICIUDAD E.S.P.</b>  | Código<br>SPPR-02       | Versión<br>03 |
| Procedimiento para la implementación de acciones correctivas preventivas y de mejora | Página<br>Página 7 de 8 |               |

## 6. DESARROLLO

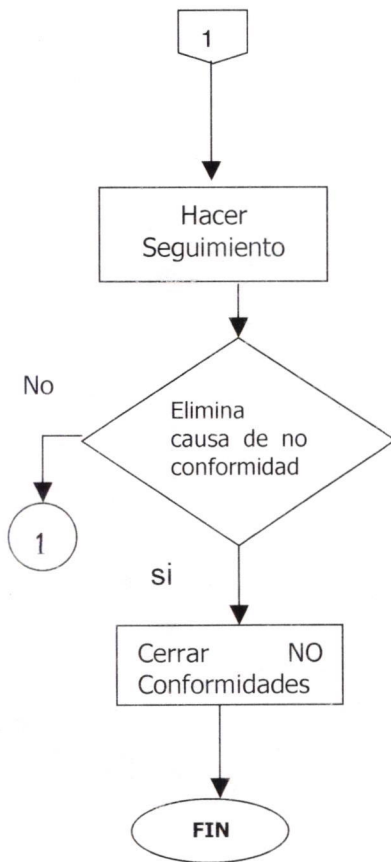
### 61. FLUJOGRAMA



| Descripción  | Responsable   |
|--|---|
| Se identifican a través de varias formas; por observación, auditorías internas y externas, seguimiento de procesos, análisis de datos, PQR, etc. | Cualquier persona de la empresa                     |
| Se toma la corrección necesaria para eliminar la no conformidad detectada  | Responsable del procesos (S)                        |
| Se analiza si se toman acciones correctivas o acciones preventivas, si se requieren se continua el proceso de lo contrario se termina.           | Responsable de proceso (S)                          |
| Se efectua una descripción detallada, completa y precisa de lo que fue visto o encontrado en el formato SPFO-04 (planes de mejoramiento)         | Responsable de Area involucrado / Auditor           |
| Se identifican las causas mediante la aplicación de una metodología ej: Diagrama espina de pescado, Lluvia de ideas, 3 porqué, 5w2h etc.         | Responsable de Area involucrado/                    |
| Se define la acción apropiada para eliminar las causas de las no conformidades   | Responsable de Area involucrado / Comité de Calidad |



|                           |                         |               |
|---------------------------|-------------------------|---------------|
| <b>SERVICIUDAD E.S.P.</b> | Código<br>SPPR-02       | Versión<br>03 |
|                           | Página<br>Página 8 de 8 |               |



| Descripción | Responsable |
|-------------|-------------|
|-------------|-------------|

|   |   |
|---|---|
| Periodicamente se revisan los formatos de planes de mejormiento con el fin de analizar su aplicación efectiva.  | Responsable de proceso / Coordinador de Calidad |
| Si se elimina la causa de la no conformidad se cierra el proceso, de lo contrario se identifican nuevamente las causas y/o se definen las AC. O AP. Quedando como registro el formato SPFO-04 | Responsable de proceso (s)                      |

## 5. REGISTROS

SPFO-04: Planes de Mejoramiento (Acciones correctivas, preventivas y de mejora).