CONTROL DE CAMBIOS

Número de Revisión	Fecha aplicación	Descripción del cambio
24	05/08/2020	Se hizo el cambio de coordinador del SGC.
25	28/08/2020	Se eliminó la responsabilidad del Jefe de Departamento de Ferias y Exposiciones.
26	10/11/2020	Se agregó en el procedimiento: • En definiciones: Eficacia. • En la actividad 26, en DOCUMENTOS Y/O REGISTROS DE REFERENCIA: Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas. Se agregó en el I.T. formato de no conformidad y acciones correctivas: Revisión de la eficacia de las acciones. Se modificó el formato de no conformidad y acciones correctivas.
27	01/12/2020	Se cambió al responsable de la Dirección del SNIIM
28	18/10/2021	Se cambió al responsable de la Dirección del SNIIM
29	07/03/2022	Se cambió revisor del procedimiento en los apartados correspondientes. En el apartado “Definiciones”, en la definición Personal SNIIM, se agregó “Enlace de Apoyo”. En el apartado “Descripción”, se cambió al responsable correspondiente al punto 8, 15 y 21. En el apartado “Conservación de registros”, se modificó a “Carpeta electrónica de Salidas no conformes, en la PC de la CSGC”.

COPIA CONTROLADA

AUTORIZACIONES

Elaboró	Revisó	Aprobó
Berenice de los Dolores García García Coordinación del SGC	Marisol Fabiola Rivas Luna Jefatura de Departamento de Granos Básicos	Jorge Caballero Angeles Director del SNIIM

OBJETIVO:
Establecer las acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir en el SGC.

ALCANCE:
Este procedimiento aplica a tomar las acciones para controlar, corregir y hacer frente a las consecuencias de una no conformidad dentro del SGC.

REFERENCIAS:
- Manual del SGC del SNIIM.
- Norma ISO 9001:2015. Sistemas de Gestión de la Calidad.- Requisitos. (Subcapítulo 10.2).
- Norma ISO 9000:2015. Sistemas de gestión de la calidad.- Fundamentos y vocabulario.
- Instructivo del formato del Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas

RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES:

PUESTO	RESPONSABILIDADES	AUTORIDADES
Dirección del SNIIM	• Asegurar los recursos necesarios para el presente procedimiento. • Asegurar que este procedimiento logre los resultados previstos. • Comprometer, dirigir y apoyar a las áreas para el cumplimiento de este procedimiento. • Aprobar el procedimiento. • Aprobar los documentos del SGC.	• Autorizar este documento. • Autorizar los planes de acción. • Proporcionar los recursos que se requieran para la implementación de dichas acciones.
Coordinación del SGC	• Elaborar el documento y mantenerlo actualizado. • Difundir el documento con el personal del SNIIM. • Aplicar el procedimiento • Notificar a la Dirección del SNIIM el estado que guardan las acciones correctivas y no conformidades que se generen. • Comunicar al personal de SNIIM los cambios realizados al presente procedimiento.	• Analizar las acciones correctivas y no conformidades que se establezcan. • Designar responsables de la implementación de las acciones de acuerdo al área en que se encontraron.
Jefatura de Departamento de Granos Básicos	• Revisar el presente procedimiento.	
Personal del SNIIM	• Aplicar este documento. • Proponer mejoras al procedimiento. • Realizar las acciones correctivas y no conformidades dentro de los tiempos establecidos para cada caso.	• Reportar cualquier contratiempo en la implementación de las acciones.

COPIA CONTROLADA

DEFINICIONES:

Se toman como base las establecidas en la norma ISO 9000:2015 Sistemas de Gestión de la calidad – Fundamentos y Vocabulario, y se hace hincapié en las siguientes, para la mejor aplicación de este procedimiento:

SGC: Sistema de Gestión de Calidad.

SNIIM: Sistema Nacional de Información e Integración de Mercados.

Personal del SNIIM: Dirección, jefaturas de Departamento, Enlace de Apoyo, analistas de seguimiento de la información de precios al mayoreo y analistas de atención a usuarios del SNIIM.

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito establecido por la Organización y los objetivos de calidad.

Acción correctiva: Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.

COPIA CONTROLADA

Tema de preocupación: Sinónimo de observación utilizada por alguno de los auditores.

Oportunidad de Mejora: Aprovechar los momentos o circunstancias, internas o externas, para llevar a cabo actividades que mejoren el desempeño del sistema de gestión de la calidad.

Corrección: Modificación para eliminar un error tipográfico o de redacción.

I.T. : Instructivo del formato del Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas.

Eficacia: Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera.

Procedimiento: No Conformidad y Acciones Correctivas
Área Responsable: Coordinación del Sistema de Gestión de Calidad

ENTRADAS Y SALIDAS				
Proveedor (fuente de entrada)	Insumo/Entrada	Actividades	Resultado/Salida	Cliente/Usuario
3	2	1	4	5
Personal de SNIIM Auditores internos	Salidas no conformes. Informe de Auditoría. Revisión por la Dirección. Quejas de clientes, siempre y cuando la queja esté vinculada con el servicio competencia del SNIIM. Otras fuentes de información.	Identifica si es una No conformidad	No conformidad	Auditores internos, Coordinación del SGC
Personal de SNIIM Auditores internos	Oportunidad de mejora. Salida no conforme. Informe de Auditoría. Revisión por la Dirección. Quejas de clientes, siempre y cuando la queja esté vinculada con el servicio competencia del SNIIM. Otras fuentes de información.	Identifica una oportunidad de mejora	Oportunidad de mejora	Auditores internos, Coordinación del SGC
Personal de SNIIM Auditores internos	Salidas no conformes Informe de auditoría Revisión por la Dirección. Quejas de clientes, siempre y cuando la queja esté vinculada con el servicio competencia del SNIIM. Otras fuentes de información.	Identifica una corrección	Corrección	Auditores internos, Coordinación del SGC

COPIA CONTROLADA

DESCRIPCIÓN:

RESPONSABLE	ACTIVIDADES	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS DE REFERENCIA
Personal del SNIIM Auditores Internos.	1. Identifica si es: • No conformidad • Oportunidad de mejora • Corrección Las fuentes son: ○ Salidas no conformes ○ Informe de auditoría (temas de preocupación) ○ Revisión por la dirección ○ Quejas de clientes, siempre y cuando la queja esté vinculada con el servicio competencia del SNIIM ○ Otras fuentes de información.	• Control de Salidas No Conformes. • Informe de Auditoría.
Cuando se identifica una No Conformidad		
Jefes de departamento auditados. Coordinación del SGC.	2. Se analiza si procede la No Conformidad.	
Coordinación del SGC. Auditores internos.	3. ¿Procede la No Conformidad? Sí: Continua con paso 4. No: Justifica por qué no procede.	
Auditores internos.	4. Levanta la acción correctiva, se realiza el llenado del reporte de acuerdo al I.T del Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas y se analizan las causas.	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas • IT del Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Auditores internos.	5. Realiza una reunión con el responsable (tomando en cuenta el área dónde se generó la No Conformidad) para que éste defina el plan de acción de acuerdo al I.T del Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas.	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas • IT del Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas

COPIA CONTROLADA

Coordinación del SGC	6. Recibe el formato firmado por el responsable.	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Responsable del procedimiento	7. Realiza las actividades establecidas en el plan de acción.	
Coordinación del SGC	8. Da seguimiento al cumplimiento de las actividades. Continua en paso 22	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Cuando se identifica una Oportunidad de mejora		
Coordinación del SGC Auditores internos	9. Analiza si procede la oportunidad de mejora.	
Coordinación del SGC Auditores internos	10. ¿Procede la oportunidad de mejora? Sí: Continua paso 11. No: Justifica por qué no procede.	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Auditores internos	11. Levanta la oportunidad de mejora y se realiza el llenado del reporte de acuerdo al I.T del Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas.	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Auditores internos	12. Realiza una reunión con el responsable (tomando en cuenta el área dónde se generó la No Conformidad) para que éste defina el plan de acción de acuerdo al I.T del Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas.	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas • IT del Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Coordinación del SGC	13. Recibe el formato firmado por el responsable.	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Responsable del procedimiento	14. Realiza las actividades establecidas en el plan de acción.	
Coordinación del SGC	15. Da seguimiento al cumplimiento de las actividades. Continua en paso 22.	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Cuando se identifica una Corrección		
Coordinación del SGC Auditores internos	16. Analiza si procede la corrección.	

COPIA CONTROLADA

Coordinación del SGC Auditores internos	17. ¿Procede la corrección? Sí: Continua paso 18 No: Justifica por qué no procede.	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Auditores internos	18. Levanta la corrección y se realiza el llenado del reporte de acuerdo al I.T del Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas.	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas • IT del Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Coordinación del SGC	19. Recibe el formato firmado por el responsable.	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Responsable del procedimiento	20. Realiza la corrección especificada en el plan de acción	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Coordinación del SGC	21. Da seguimiento al cumplimiento de la corrección especificada en el plan de acción.	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Auditor interno que identificó el hallazgo	22. ¿Se cumplieron con las actividades del plan de acción? Sí: Continua paso 23 No: Regresa a los pasos 7, 14 y 20 según corresponda	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Auditores internos	23. Cierra el reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas, anotando su nombre, firma y fecha de cierre de la actividad.	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Coordinación del SGC	24. Actualiza el formato del Control de Salidas No Conformes y reporta a la Dirección. Conserva el reporte de acción ya cerrado.	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas.
Revisión de la eficacia		
Coordinación del SGC. Auditores internos. Responsable del procedimiento.	25. Realizan una reunión para determinar si la Acción Correctiva o la Oportunidad de Mejora fue efectiva.	
Coordinación del SGC	26. ¿Es efectiva la acción realizada (acción correctiva u oportunidad de mejora)? Sí: Continua paso 27	• Reporte de No Conformidad y

COPIA CONTROLADA

Auditores internos	No: Continua con paso 28.	Acciones Correctivas.
Dirección del SNIIM	27. Si fuera necesario, actualiza los riesgos y oportunidades del SGC y/o implementa cambios al SGC. **Fin del procedimiento**	• Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas. • Control de Salidas No Conformes • Evaluación al Sistema de Gestión de Calidad
Coordinación del SGC Auditores internos Responsable del procedimiento	28. Analizan las causas por las que la Acción Correctiva/Oportunidad de Mejora no fue eficiente.	
Coordinación del SGC Auditores internos Responsable del procedimiento	29. Establecen propuestas de mejora.	

Fin del procedimiento

COPIA CONTROLADA

FORMATOS:
Reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas
Control de Salidas No Conformes

CONSERVACIÓN DE REGISTROS:
A continuación se describe la conservación de los registros que se generan en este procedimiento:

N°	Documento	Responsable de Custodia	Lugar de resguardo	Plazo de conservación (meses en archivo de (T) trámite (C) Conservación			Destino final
				T	C	Total	
1	Reporte de No conformidad y Acciones Correctivas.	Coordinación del SGC	Carpeta electrónica de Auditorías Internas, en la PC de la CSGC.	6	6	12	Eliminar

N°	Documento	Responsable de Custodia	Lugar de resguardo	Plazo de conservación (meses en archivo de (T) trámite (C) Conservación			Destino final
				T	C	Total	
2	Control de Salidas No Conformes	Coordinación del SGC	Carpeta electrónica de Salidas no Conformes, en la PC de la CSGC.	Permanente			Eliminar

MEDICIÓN DEL PROCESO:

Objetivo	Indicador	Fórmula	Meta	Frecuencia de medición	Responsable
Asegurar que se establecen las acciones correctivas, que éstas contribuyen a eliminar las no conformidades dentro del SGC.	% Cumplimiento en la atención de las acciones.	Núm. de acciones correctivas establecidas / Total de acciones correctivas cerradas	90%	Semestral (diciembre-junio)	Coordinación del SGC

COPIA CONTROLADA