

PROCEDIMIENTO MEJORA CONTINUA

1. OBJETIVO

Establecer y comunicar los parámetros para el desarrollo e implementación de las acciones correctivas y de mejora continua que sean necesarias y contribuyan al mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Gestión.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica para acciones correctivas, preventivas y de mejora, a nivel de todos los procesos de FAMOC DEPANEL SA desde la identificación de la situación hasta la verificación eficaz de los planes de acción.

3. RESPONSABILIDADES

- El Jefe de Calidad y Medio Ambiente dará las pautas para la correcta aplicación de este procedimiento, mantenerlo actualizado, divulgarlo y realizar el seguimiento a los planes de acción, asegurando que sean implementados, mantenidos y eficaces para resolver la situación presentada o que puede llegar a presentarse.
- Es responsabilidad de los líderes de proceso identificar las fallas o posibles problemas que se generen en cada uno de los procesos de la organización, registrarlas utilizando la herramienta definida, realizar el análisis de las causas, definir los planes de acción, implementar las acciones correspondientes y verificar que las acciones tomadas sean eficaces.
- Es responsabilidad de cada uno de los cargos involucrados dentro del Sistema Integrado de Gestión, aplicar este procedimiento según las pautas establecidas en el mismo, así como identificar oportunidades de mejora y notificarlas al Jefe de Calidad o el líder del proceso

4.

DESARROLLO

4.1 FUENTES DE INFORMACION

A. DETECCIÓN DE RIESGO DE NO CONFORMIDADES DE CALIDAD

- Quejas y reclamos de las partes interesadas.
- Servicio no conforme.
- Resultados de auditorías externas e internas.

- Incumplimiento de requisitos legales.
- Falta de calibración y ajuste de los equipo de medición.
- Falta de evaluación a proveedores.
- Desarrollo de un proceso sin control o ausencia de un documento.
- Resultados de indicadores de Gestión.
- Resultados de la revisión por la Gerencia.

B. DETECCIÓN DE RIESGO DE NO CONFORMIDADES AMBIENTALES

- Aplicación de malas prácticas de gestión ambiental.
- Incumplimiento puntual de algún requisito legal.
- Incumplimiento a requisitos ambientales documentados.
- Incumplimiento a procedimientos de protección ambiental.
- Resultados de la revisión del sistema por la dirección
- Comunicaciones internas.
- Información recibida de carácter externo: quejas de cliente, proveedores, vecinos, comunicados de la autoridad.

C. DETECCIÓN DE RIESGO DE NO CONFORMIDADES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- Aplicación de malas prácticas de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Incumplimiento puntual de algún requisito legal.
- Incumplimiento a requisitos de seguridad y salud en el Trabajo documentados.
- Incumplimiento a procedimientos de seguridad.
- Resultados de la revisión del sistema por la dirección.
- Auditorías internas y externas.
- Comunicaciones internas.
- Información recibida de carácter externo: quejas de cliente, proveedores, vecinos, comunicados de la autoridad.

4.2 INDETIFICACIÓN Y DOCUMENTACION DE LA NO CONFORMIDAD.

En el momento en que algún colaborador detecte un riesgo potencial o una no conformidad debe informar al Jefe de Calidad, quién recibirá la información de entrada y la reasignara al área encargada para que evalúe las posibles acciones correctivas o de mejora continua de los diferentes procesos del Sistema Integrado De Gestión.

4.3 ANÁLISIS DE CAUSA

Para realizar el análisis de causa, se debe tener en cuenta lo siguiente:

La causa fundamental no es simplemente repetir el hallazgo, es la causa directa de la cuestión.

Buen análisis para determinar la verdadera causa raíz: por ejemplo, alguien no han seguido un proceso sería causa directa; determinar por qué alguien no siguió un proceso conduciría a la verdadera raíz del problema.

La declaración de causa raíz debe centrarse en un solo tema sin ningún tipo de preguntas obvias "por qué". Si una pregunta "por qué" puede ser razonablemente una respuesta sobre el análisis de las causas, esto indica que el análisis no fue lo suficientemente lejos.

Asegúrese de que la causa principal responde a la pregunta: "¿Qué en el sistema falló de tal manera que se produjo el problema?"

Culpar al colaborador no será aceptada como la única causa de la raíz.

Resolver los problemas del proceso, así como lo que falló en el sistema.

4.4 OPORTUNIDADES DE MEJORA

Dentro de las oportunidades de mejora se deben considerar:

- ✓ La mejora de productos y servicios para cumplir los requisitos, así como considerar las necesidades y expectativas futuras.
- ✓ Mejorar el desempeño y la eficacia del SGI.

4.5 SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE LOS REPORTES

El Jefe de Calidad registra, los reportes, no conformidades u observaciones en el formato **F-GCM-28 Control de mejoramiento y seguimiento de Calidad**. Con el fin de dar seguimiento de los mismos, posterior, se registran, los reportes, no conformidades u observaciones en el formato **F-GCM-27 Solicitud de Acciones correctivas** o de mejora. En donde se establecen las fechas máximas de respuesta y se envían vía correo electrónico al responsable.

El responsable Gerente de Área o Líder del proceso, es el encargado de registrar las respuestas en el formato **F-GCM-27 Solicitud de Acciones correctivas o de mejora**. Antes de la fecha máxima, estableciendo análisis de causa raíz y planes de acción posterior se envían al área de Calidad por correo electrónico, para la validación.

Se recibe por parte de calidad la respuesta registrada en el formato **F-GCM-27 Solicitud de Acciones correctivas**, si cumple con los requisitos (**Análisis de causa raíz y plan de acción**) se registra en el formato **F-GCM-28 Control de mejoramiento y seguimiento de Calidad**. Donde se actualiza y se registra el reporte y el plan de acción, con las fechas propuesta. Si no cumple debe ser evaluada nuevamente la respuesta. Esta respuesta será notificada por el área de Calidad.

Posterior el área de calidad envía, el estado de los reportes al área correspondiente, con el fin de que tengan en cuenta las **fechas límites de cierre de los planes de acción.**

El área Gerente de Área o Líder de proceso envía los soportes de las acciones realizadas, pueden ser **(pantallazo, fotos etc.)** Con las cuales se pueda dar cierre a él plan de acción, estas evidencias deben ser enviadas **Antes de la fecha propuesta de envió, y deben referenciar el reporte a el cual cierran la evidencia.**

El Jefe de calidad envía, correo confirmando el cierre del plan de acción. Con lo cual se le da cierre al reporte.

Si el cumplimiento no se lleva a cabo en las fechas límites el Jefe de Calidad emitirá un reporte al comité gerencial que se realizara cada trimestre (Q). Si el incumplimiento por parte del líder de procesos es reiterativo y no se da gestión, se procederá a realizar el llamado de atención al área de recursos humanos.

Mensualmente el Jefe de Calidad verificará el registro **F-GCM-28 Control de mejoramiento y seguimiento de Calidad** y enviara la información a las áreas con el fin de dar a conocer el estado de los vencimientos, esto no exime a los Gerentes ni Líderes de Proceso de cumplir con las fechas y cumplimientos, con lo cual se mantendrán informados del estado de los reportes, de igual forma se realizar la evaluación del seguimiento de la eficacia de las acciones emprendidas, se realizará de acuerdo a los siguientes criterios:

CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LAS ACCIONES		
Rango %	Valoración cualitativa	Descripción
100	Se cumple plenamente.	Se ejecutó la acción de forma eficaz en su totalidad eliminando la causa raíz.
50	Se cumple aceptablemente.	Las acciones se han estado ejecutando, sin embargo no han logrado consolidarse para garantizar un mejoramiento significativo.
25	Se cumple insatisfactoriamente.	No se han desarrollado las acciones en la forma y tiempos que han sido planificados y/o no se han visto avances significativos desde su formulación.
0	No se cumple.	No se han ejecutado las acciones diseñadas para eliminar las causas analizadas.

Nota: Si es requerido solicitar un cambio de responsable del reporte, este cambio debe ser previamente acordado con el área que se considera es la responsable de la gestión y la solicitud debe enviarse a la Jefatura de Calidad antes del vencimiento.

4.6 CIERRE

Luego de realizar la verificación de la eficacia del plan de acción ejecutado, el jefe de calidad hace el cierre de la acción y llena la parte de estado de la acción en el registro **F-GCM-28 Control de mejoramiento y seguimiento de Calidad**. Si dado el caso la acción no fuese eficaz, no se cierra la conformidad.

La información obtenida en este procedimiento servirá como fuente de información para el Indicador de Mejoramiento continuo.

Nota: En caso de que el área por motivos de fuerza mayor, no pueda cumplir con la fecha de envío de los planes de acción, podrá solicitar una extensión, la cual debe contener la justificación del incumplimiento y si es posible la gestión realizada. La extensión debe efectuarse antes del vencimiento del plan de acción.



No se puede pedir extensiones de los reportes, únicamente de los planes de acción.

4.7. TIEMPOS DE GESTIÓN Y ENVÍO

La jefatura de calidad tiene establecido para dar respuesta a los reportes generados internamente **10 (diez)** días calendario. Para los reportes externos y para los catalogados con riesgo moderado se solicitan **5 (cinco)** días calendario para la respuesta.

Los planes de acción tienen una fecha máxima de gestión de **60 días**, sin embargo para los periodos de más de **30 días**, es necesario justificar esta solicitud.

4.7 EXPLICATIVO DEL PROCESO DE REGISTRO Y CONTROL DE LOS REPORTES.

 Through Ideas 	
Control de mejoramiento y seguimiento de calidad	
Jefatura de Calidad y/o empresas de certificación (BVQI)	Gerencias y Áreas operativas.
<p>1 Generan el reporte, la no conformidad o la observación.</p> <p>2 Se registran, los reportes, no conformidades u observaciones en el formato F-GCM-28 Control de mejoramiento y seguimiento de Calidad. Con el fin de dar seguimiento de los reportes.</p> <p>3 Se registran, los reportes, no conformidades u observaciones en el formato F-GCM-27 Solicitud de Acciones correctivas o de mejora. En donde se establecen las fechas máximas de respuesta y se envían vía correo electrónico a el responsable.</p>	<p>4 El responsable es el encargado de registrar las respuestas en el formato F-GCM-27 Solicitud de Acciones correctivas o de mejora. Antes de la fecha máxima, estableciendo análisis de causa raíz y planes de acción posterior se envían a el área de Calidad por correo electrónico, para la validación.</p>

Control de mejoramiento y seguimiento de calidad

Jefatura de Calidad y/o empresas de certificación (BVQI)

Gerencias y Áreas operativas.

5

Se recibe la respuesta registrada en el formato **F-GCM-27 Solicitud de Acciones correctivas**, si cumple con los requisitos (**Análisis de causa raíz y plan de acción**) se registra en el formato **F-GCM-28 Control de mejoramiento y seguimiento de Calidad**. Donde se actualiza y **se registra el reporte y el plan de acción**, con las fechas propuesta. Si no cumple debe ser evaluada nuevamente la respuesta.

6

Se envía, el estado de los reportes al área, con el fin de que tengan en cuenta las **fechas límites de cierre de los planes de acción**.

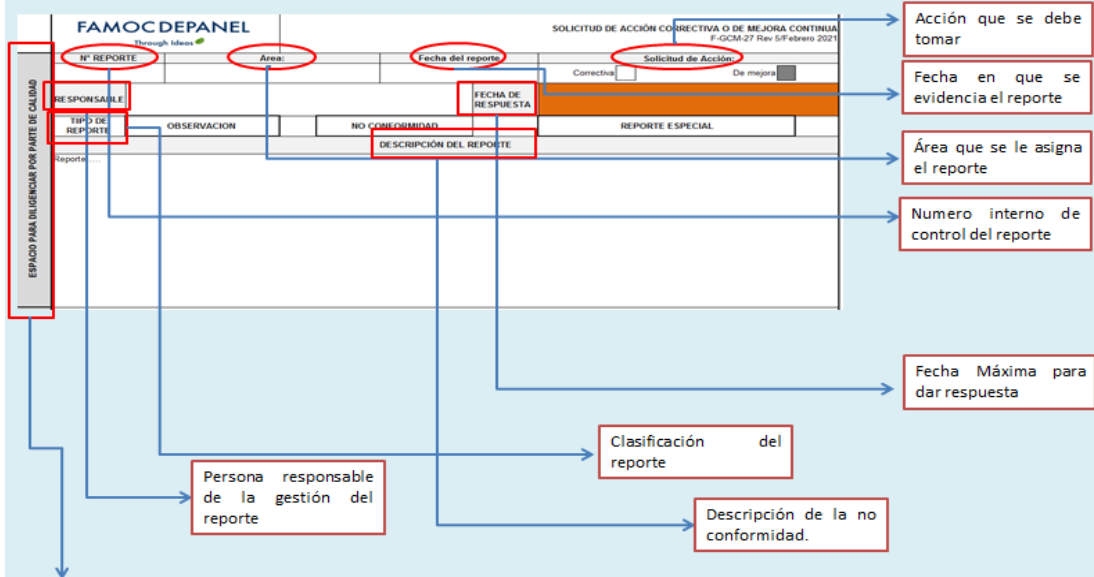
8

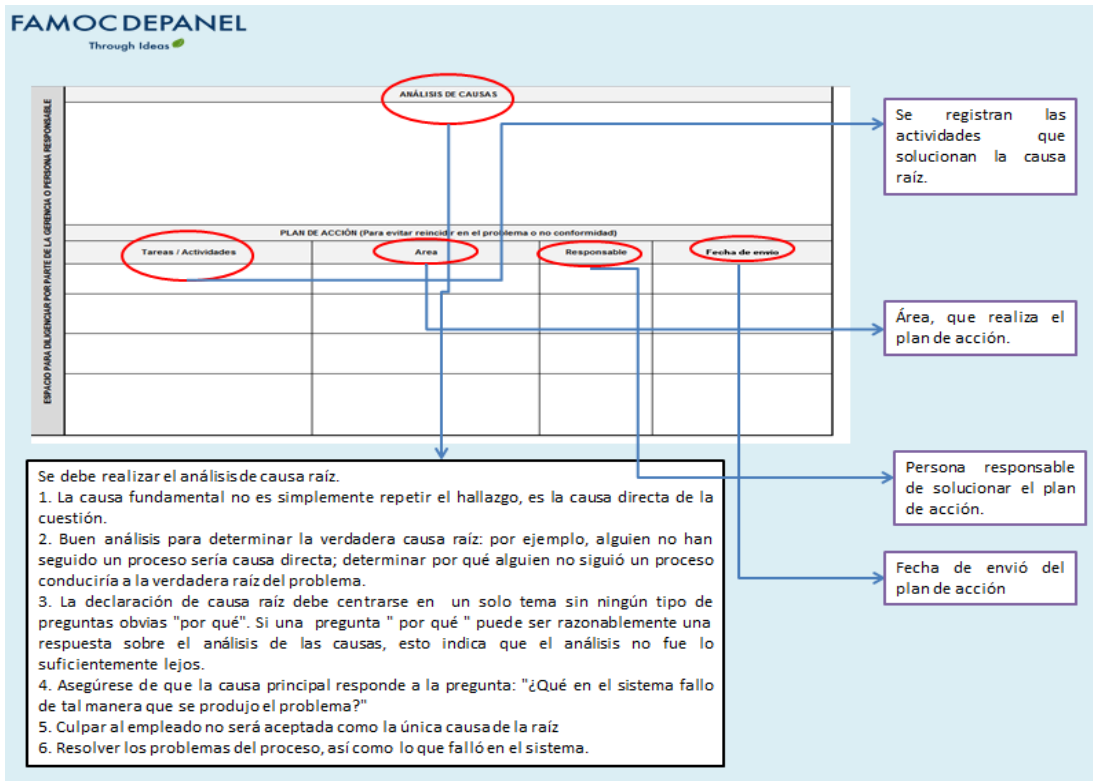
Se envía, correo confirmando el cierre del plan de acción. Con lo cual se le da cierre a el reporte

7

Envía los soportes de las acciones realizadas, pueden ser (**pantallazo, fotos etc.**) Con las cuales se pueda dar cierre a el plan de acción, estas evidencias deben ser enviadas, **Antes de la fecha propuesta de envío, y deben referenciar el reporte a el cual cierran la evidencia.**

F-GCM-28 Formato solicitud de Acciones correctivas





FAMOC DE PANEL
Through Ideas

F-GCM-28 Control de mejoramiento y seguimiento de Calidad

Base General de Reportes

Base General de Acciones

Base general de Reportes Especiales

FAMOC DE PANEL
Through Ideas

Control Maestro Calidad

REVISION GENERAL

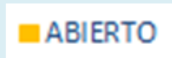
Fecha de Corte: 20/Nov/21

El control maestro recopila todos los reportes, acciones y (RE) controlando cada uno **por la fecha de vencimiento**, ejemplo de vencimientos:

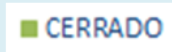
Si fue generada una no conformidad, esta cuenta como (uno) 1, si no se contesta en la fecha, se genera un (1) vencimiento, (por el reporte). Si tengo un (1) plan de acción propuesto para dar solución a la no conformidad y no se contesta a tiempo se genera un (1) vencimiento. De igual forma pasa con los (RE)

Así, mensualmente en el control enviado por calidad se muestra la sumatoria de todos los vencimientos.

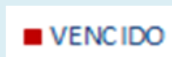
Estado de los reportes



El reporte se encuentra abierto, es decir no esta vencido y esta a la espera del envío de los planes de acción.



Cierre del reporte



Estado no deseado del reporte, evidencia falta de gestión.

Mensualmente el Jefe de Calidad verificará el registro **F-GCM-28 Control de mejoramiento y seguimiento de Calidad** y enviara la información a las áreas con el fin de dar a conocer el estado de los vencimientos, esto no exige a los Gerentes ni Lideres de Proceso de cumplir con las fechas y cumplimientos, con lo cual se mantendrán informados del estado de los reportes.

5. DEFINICIONES

Acción Correctiva: Acción tomada para la eliminación de las causas de una no conformidad detectada en el Sistema Integrado de Gestión.

Acción Preventiva: Acción tomada para la eliminación de las causas de una no conformidad potencial.

Actividad Crítica: Actividades de un proceso que afectan de forma directa la calidad del producto y/o servicio.

Análisis de Efecto de falla: Técnica analítica de prevención que identifica y evalúa modos potenciales de falla.

Causa de la Falla: Como la falla puede ocurrir, descrito en términos de algo que puede ser corregido o controlado, dando como resultado un proceso fracasado.

Desviaciones: Problemas en el desarrollo de las actividades de un procesos que puedan afectar la calidad del producto y/o servicio.

Efecto de Falla: Describe los efectos de la forma en que el proceso puede fracasar en el cumplimiento de sus requisitos, en términos de lo que un cliente puede observar.

No conformidad: Incumplimiento de los requisitos del Sistema Integrado de Gestión.

No conformidad mayor: ausencia o fallo en implantar y mantener uno o más requisitos del sistema de gestión de la calidad, o una situación que pudiera, basándose en evidencias o evaluaciones objetivas, crear una duda razonable sobre la calidad de lo que la organización está suministrando. Las entidades certificadoras no pueden conceder el certificado mientras exista una no conformidad mayor.

No conformidad menor: es una no conformidad detectada, que por sus características no llega a la gravedad de la anterior.

Ocurrencia: Frecuencia con la que se piensa que ocurrirá la No conformidad Potencial.

Producto y/o Servicio No Conforme: Resultado de un procedimiento que no cumple con los parámetros definidos en el Sistema Integrado de Gestión.

Severidad: Grado de impacto de la No conformidad Potencial sentido por el cliente.

Oportunidad de mejora (OM): Es un hallazgo identificado frente a una situación con potencial de riesgo, de la cual se deben formular acciones preventivas con el fin de evitar que se materialice una no conformidad o producto no conforme.

Revisión eventual: Acción que se emprende circunstancialmente para determinar la idoneidad, conveniencia y eficacia de las actividades definidas para lograr los objetivos establecidos por cada proceso y el cumplimiento de los requisitos adoptados institucionalmente.

Riesgos: Toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda entorpecer el desarrollo normal de las funciones de la entidad y le impidan el logro de sus objetivos.

Tipo: El "tipo" de no conformidad hace referencia a la clasificación de No conformidad Mayor o No conformidad Menor.

6. DOCUMENTOS Y FORMATOS DE REFERENCIA

F- GCM- 28 Control de mejoramiento y seguimiento de Calidad

F-GCM-27 Solicitud de Acciones correctivas

7. CONTROL DE CAMBIOS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Cristina Gonzalez Auxiliar de Calidad	David Wolf Jefe de Calidad	FEDERICO RAMIREZ Comité de Gerencia

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
Noviembre 2018	1	Elaboración
Junio 2019	2	Eliminación del formato F-GCM-27 Solicitud de acciones correctivas o de mejora.
Febrero 2021	3	Mejora al procedimiento de seguimiento y control de reportes, inclusión del formato F-GCM-27, mejora de los procedimientos establecidos en los numerales 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5 y 4.6. Inclusión del numeral 4.7. Adición de instructivo.