

# UTMACH

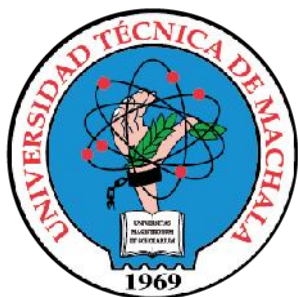
## DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

---

**Fuente de Información 18.2**

**DOCUMENTOS DE NORMATIVA  
Y/O PROCEDIMIENTOS RELATIVOS  
AL ASEGURAMIENTO DE LA  
CALIDAD.**

---



# UTMACH

## DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

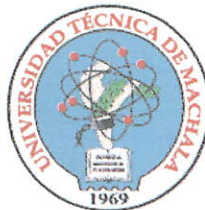
---

### **Fuente de Información 18.2**

### PROCEDIMIENTO DE ACCIONES DE CORRECTIVAS

*(Aprobado mediante Res. 156/2017  
del 12 de abril de 2017)*

---



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

D.L. NO. 69-04 DE 14 DE ABRIL DE 1969

*Calidad. Pertinencia y Calidez*

CONSEJO UNIVERSITARIO

## RESOLUCIÓN No. 156/2017

### CONSIDERANDO:

**Que**, el Art. 24, lit. f) del Estatuto de la Universidad Técnica de Machala, dispone "Conocer, analizar, expedir, reformar, derogar y aprobar el Reglamento de Gestión Organizacional por Procesos de la Universidad, así como los reglamentos internos de la Institución, debiendo contar con informe previo del Procurador General de la Universidad";

**Que**, mediante resolución N° 039/2017, el Consejo Universitario, en sesión del 10 de febrero de 2017, aprobó en primera instancia la reforma del "REGLAMENTO DE EVALUACION INTERNA DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DE MACHALA"

**Que**, con resolución N° 192/2016, el Consejo Universitario en sesión de fecha 28 de abril de 2016, aprobó entre otros, el Procedimiento para Autoevaluación de Carreras.

**Que**, con oficio N° UTMACHALA-DEIGC-2017-032-OF, el Ing. Wilson Rojas Preciado, Director de la Evaluación Interna y Calidad, en función de la misión del área que dirige, contenida en el artículo 4 del Reglamento de Evaluación interna de la UTMACH, pone a Consideración del Consejo Universitario la actualización de los procedimientos de Acciones Correctivas y de Autoevaluación de Carreras.

**Que**, con oficio N° UTMACH-PG-2017-164-OF, de fecha 10 de abril de 2017, el Ab. José Correa Calderón, Procurador General de la UTMACH, presenta su informe indicando que una vez revisado el contenido de la actualización al Reglamento de Evaluación Interna de la UTMACH aprobado en primera instancia, y al no encontrarse observaciones de forma que deban modificarse o de fondo que afecten a los intereses institucionales, en el marco de sus competencias, sugiere, que a través de Consejo Universitario, se proceda a la aprobación en segunda instancia DEL REGLAMENTO DE EVALUACIÓN INTERNA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA.



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

D.L. NO. 69-04 DE 14 DE ABRIL DE 1969

*Calidad. Pertinencia y Calidez*

**CONSEJO UNIVERSITARIO**

## RESOLUCIÓN No. 156/2017

**Que**, conocido el texto propuesto para la reforma del Reglamento y el informe favorable de Procuraduría General, así como la propuesta de actualización de los procedimientos de Acciones Correctivas y de Autoevaluación de Carreras, luego del análisis de este organismo, en ejercicio de las atribuciones que le confiere el Estatuto de la Universidad Técnica de Machala,

### RESUELVE:

**ARTÍCULO 1.- APROBAR EN SEGUNDA INSTANCIA LA REFORMA DEL REGLAMENTO DE "EVALUACION INTERNA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA" CONFORME EL TEXTO QUE SE ANEXA Y FORMA PARTE DE LA PRESENTE RESOLUCIÓN.**

**ARTÍCULO 2.- APROBAR LA ACTUALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS, CONFORME EL TEXTO QUE SE ANEXA Y FORMA PARTE DE LA PRESENTE RESOLUCIÓN.**

**ARTÍCULO 3.- APROBAR LA ACTUALIZACIÓN PROCEDIMIENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE CARRERAS, CONFORME EL TEXTO QUE SE ANEXA Y FORMA PARTE DE LA PRESENTE RESOLUCIÓN.**

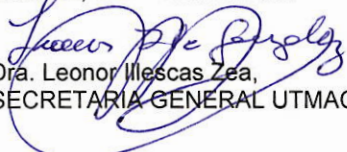
---

Dra. Leonor Illescas Zea,  
SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

### CERTIFICA:

Que, la resolución que antecede fue adoptada por el Consejo Universitario en sesión ordinaria celebrada en 12 de abril de 2017

Machala, 14 de abril de 2017

  
Dra. Leonor Illescas Zea,  
SECRETARIA GENERAL UTMACH



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA  
DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN INTERNA Y GESTIÓN DE CALIDAD  
PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS  
DEIGC-PR-002

Versión 3  
12/04/2017

## 1. PROPÓSITO

Este documento tiene como propósito estandarizar las actividades que se realizan en el establecimiento de acciones que garanticen el ciclo de mejora continua, ya sea como corrección inmediata o como acción correctiva.

## 2. ALCANCE

Las acciones correctivas pueden tomarse o aplicarse para todos los procesos internos del Sistema de Gestión de Calidad de la UTMACH, determinadas según las no conformidades registradas.

## 3. DEFINICIONES

**Corrección.-** Acción para eliminar una No conformidad detectada. Una corrección puede realizarse con anterioridad, simultáneamente, o después de una acción correctiva. Una corrección puede ser, por ejemplo, un reproceso o una reclasificación.

**Acción Correctiva.-** Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir. Puede haber más de una causa para una no conformidad. La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a ocurrir, mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo ocurra.

**No Conformidad.-** Incumplimiento de un requisito.

**Requisito.-** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. "Generalmente implícita" significa que es habitual o práctica común para la organización y las partes interesadas el que la necesidad o expectativa bajo consideración está implícita.

Un requisito especificado es aquel que está establecido, por ejemplo, en información documentada (documentos y registros). Pueden utilizarse calificativos para identificar un tipo específico de requisito, por ejemplo, requisito de un producto, requisito de la gestión de la calidad, requisito del cliente, requisito de la calidad.

Los requisitos pueden ser generados por las diferentes partes interesadas o por la propia organización.

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

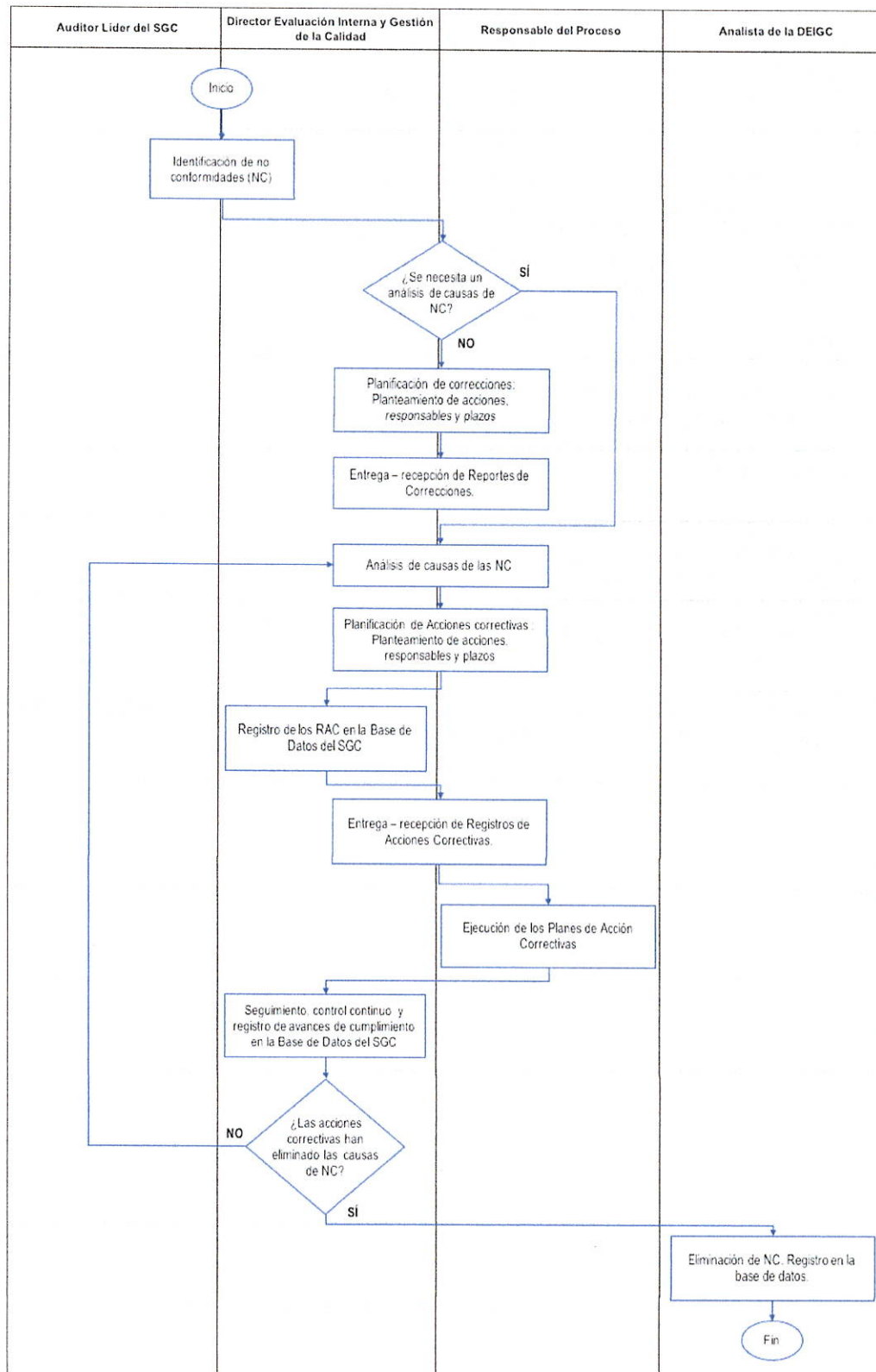
| #   | ACTIVIDADES                                                                                                                                           | RESPONSABLES                                                                                                                               | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Identificación de no conformidades (NC)                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auditor Líder del SGC</li> <li>• Director Evaluación Interna y Gestión de la Calidad</li> </ul>   | Anexo 1. Fuentes de No Conformidades (NC)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2   | Análisis de las NC: Si se necesita un análisis de causas de las no conformidades, se pasa a la actividad #4, caso contrario se pasa a la actividad #3 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable del Proceso</li> <li>• Director Evaluación Interna y Gestión de la Calidad</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3   | Implementación de correcciones.                                                                                                                       |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3.1 | Planificación de correcciones: Planteamiento de acciones, responsables y plazos                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable del Proceso</li> <li>• Director Evaluación Interna y Gestión de la Calidad</li> </ul> | Anexo 2. Registro de Correcciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 3.2 | Entrega – recepción de Reportes de Correcciones.                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable del Proceso</li> <li>• Director Evaluación Interna y Gestión de la Calidad</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3.3 | Ejecución de las correcciones                                                                                                                         | Responsable del proceso                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 4   | Implementación de Acciones Correctivas (RAC)                                                                                                          |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 4.1 | Análisis de causas de las NC                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable del Proceso</li> <li>• Director Evaluación Interna y Gestión de la Calidad</li> </ul> | Anexo 3. Formato de Registro de Acciones Correctivas (RAC)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 4.2 | Planteamiento de acciones, responsables y plazos                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable del Proceso</li> <li>• Director Evaluación Interna y Gestión de la Calidad</li> </ul> | <p>Las acciones propuestas deberían cumplir con las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Están diseñadas para mejorar el desempeño del proceso en base a los criterios de referencia.</li> <li>• Atienden las causas de NC detectadas.</li> <li>• Se establecen guardando la lógica del ciclo PHVA.</li> <li>• Han sido validadas por todos los actores clave</li> </ul> |



|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                         |                          |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 4.3 | Registro de los RAC en la Base de Datos del SGC                                                                                                                                                                                                                                                                     | Director Evaluación Interna y Gestión de la Calidad                                                                                     |                          |
| 4.4 | Entrega – recepción de Registros de acciones correctivas.                                                                                                                                                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"><li>• Responsable del Proceso</li><li>• Director Evaluación Interna y Gestión de la Calidad</li></ul> |                          |
| 4.5 | Ejecución de los Planes de Acción Correctivas                                                                                                                                                                                                                                                                       | Responsable del proceso                                                                                                                 |                          |
| 5   | Seguimiento, control continuo y registro de avances de cumplimiento en la Base de Datos del SGC                                                                                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Director Evaluación Interna y Gestión de la Calidad</li><li>• Auditor Líder del SGC</li></ul>   |                          |
| 6   | <p>Evaluación de la efectividad de las acciones correctivas o correcciones al término de los plazos planteados para el cierre de NC.</p> <p>Si las acciones correctivas no son efectivas, es decir que no se ha eliminado la causa de la NC se regresa a actividad #4; caso contrario se pasa a la actividad #7</p> | Director Evaluación Interna y Gestión de la Calidad                                                                                     |                          |
| 7   | Eliminación de NC. Registro en la base de datos.                                                                                                                                                                                                                                                                    | Analista de la DEIGC                                                                                                                    | Anexo 4. Estado de RAC's |



## 5. DIAGRAMA DE FLUJO





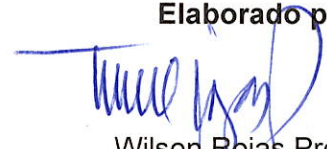
## 6. BIBLIOGRAFÍA

ISO 9000:2015. (2015). Norma Internacional ISO 9000:2005: Sistemas de Gestión de Calidad. Fundamentos y Vocabulario. Ginebra, Suiza: Secretaría General de ISO.

## 7. CONTROL DE CAMBIOS

| No. | FECHA    | CAMBIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | RESPONSABLE                                            |
|-----|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 1   | 20140828 | Emisión original                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | RD                                                     |
| 2   | 20160401 | Estandarización formato procedimientos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | RD                                                     |
| 3   | 20170412 | <p>Se identifica como Representante de la Dirección a quien ejerza funciones de Director de Evaluación Interna y gestión de la Calidad.</p> <p>Se establece que las actividades planificadas para la eliminación de NC atiendan las causas de NC detectadas.</p> <p>Se establece la participación conjunta del Responsable del Proceso y el Director Evaluación Interna y Gestión de la Calidad en las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de las NC.</li> <li>• Planteamiento de acciones, responsables y plazos.</li> <li>• Entrega – recepción de Reportes de Correcciones.</li> <li>• Análisis de causas de las NC</li> <li>• Planteamiento de acciones, responsables y plazos</li> <li>• Entrega – recepción de Reportes de Correcciones.</li> </ul> | Director de Evaluación Interna y Gestión de la Calidad |

Elaborado por:

  
Wilson Rojas Preciado  
DIRECTOR DE EVALUACIÓN INTERNA Y  
GESTIÓN DE LA CALIDAD



## ANEXOS

Anexo 1. Fuentes de No Conformidades (NC)

Anexo 2. Registro de Correcciones (RC)

Anexo 3. Formato de Registro de Acción Correctiva (RAC)

Anexo 4. Estado de RAC's.

## 8. ANEXOS

### Anexo 1. Fuentes de No Conformidades (NC)

Las fuentes de No Conformidades son pueden ser las siguientes:

- Las NC detectadas en Auditorías Internas del SGC, que deben constar en un Informe de Auditoría Interna.
- Las NC detectadas Auditorías Externas del SGC, que deben constar en Informes de Auditoría emitidos por las empresas u organismos evaluadores.
- Producto No Conforme.- Las NC detectadas tras la aplicación del Procedimiento de Producto No Conforme, tomando en consideración las evidencias que sustenten el levantamiento de dichas NC.
- Quejas.- Las NC detectadas tras la aplicación del Procedimiento de Administración de Quejas que se ejecuta mediante el Sistema de Administración de Quejas dispuesto en el SIUTMACH.

Nota: no todas las NC conformidades detectadas tras la aplicación del Procedimiento de Administración de Quejas requieren necesariamente de la implementación de acciones correctivas.

- Autoevaluación Institucional.- Las NC detectadas tras como resultado de procesos de Autoevaluación Institucional, que deben constar en los informes correspondientes, tomando como referencia el modelo de evaluación establecido en la normativa nacional.
- Autoevaluación de Carreras.- Las NC detectadas como resultado de procesos de Autoevaluación de Carreras, que deben constar en los informes correspondientes, tomando como referencia el modelo genérico o los modelos específicos establecidos en la normativa nacional.
- Evaluación institucional.- Las NC detectadas como resultado de procesos de evaluación externa institucional, que deben constar en los informes emitidos por el órgano de control de la educación superior, tomando como referencia los modelos de evaluación establecidos en la normativa nacional.
- Evaluación de carreras.- Las NC detectadas como resultado de procesos de evaluación externa de carreras, que deben constar en los informes emitidos por el órgano de control de la educación superior, tomando como referencia los modelos de evaluación establecidos en la normativa nacional.
- Evaluación de procesos.- Las NC detectadas según los resultados obtenidos de las mediciones de los Objetivos de los Procesos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad, por ejemplo, la evaluación de Laboratorios.

Nota: No todas las NC conformidades detectadas luego de un análisis de tendencias requieren necesariamente de la implementación de acciones correctivas.

- Otras.- La UTMACH, puede implementar conforme se avanza en el camino del mejoramiento otras fuentes para detectar NC, por lo que al momento de que se definan las mismas, se deberán actualizar los documentos que hacen uso de estas posibles nuevas fuentes.



## Anexo 2. Registro de Correcciones (RC)

### REGISTRO DE CORRECCIONES

| Nº | Proceso | Descripción | Actividad | Responsable | Plazo | Eficacia<br>Acción | Observaciones |
|----|---------|-------------|-----------|-------------|-------|--------------------|---------------|
|    |         |             |           |             |       |                    |               |
|    |         |             |           |             |       |                    |               |
|    |         |             |           |             |       |                    |               |
|    |         |             |           |             |       |                    |               |
|    |         |             |           |             |       |                    |               |
|    |         |             |           |             |       |                    |               |
|    |         |             |           |             |       |                    |               |
|    |         |             |           |             |       |                    |               |
|    |         |             |           |             |       |                    |               |
|    |         |             |           |             |       |                    |               |
|    |         |             |           |             |       |                    |               |
|    |         |             |           |             |       |                    |               |

**Anexo 3. Formato de Registro de Acción Correctiva (RAC)**

|  |  | UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA<br>DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN INTERNA Y GESTIÓN DE LA CALIDAD<br>REGISTRO DE ACCIONES CORRECTIVAS |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                   |  | N.º RAC                                                                                                                       |  |
| ÁREA O PROCESO                                                                    |  |                                                                                                                               |  |
| RESPONSABLE PROCESO                                                               |  |                                                                                                                               |  |
| REQUISITO                                                                         |  |                                                                                                                               |  |
| FUENTE DE NC                                                                      |  |                                                                                                                               |  |
| FECHA APERTURA                                                                    |  | FECHA PROGRAMADA DE CIERRE                                                                                                    |  |
| NO CONFORMIDAD                                                                    |  |                                                                                                                               |  |
|                                                                                   |  |                                                                                                                               |  |
|                                                                                   |  |                                                                                                                               |  |
| CAUSAS NC                                                                         |  |                                                                                                                               |  |
|                                                                                   |  |                                                                                                                               |  |
|                                                                                   |  |                                                                                                                               |  |

PLAN DE ACCIÓN

| ACCIONES CORRECTIVAS | RESPONSABLES | PLAZO | ESTADO | OBSERV. / DOC. |
|----------------------|--------------|-------|--------|----------------|
| N° ACTIVIDADES       | RESPONSABLES | PLAZO | EST.   | OBS / DOC      |
| 1                    |              |       |        |                |
| 2                    |              |       |        |                |
| 3                    |              |       |        |                |
| 4                    |              |       |        |                |
| 5                    |              |       |        |                |

ESTADO RAC:  FECHA CIERRE:

OBSERVACIONES

  
 Wilber R. Pineda  
 DIRECTOR DE EVALUACIÓN INTERNA  
 Y GESTIÓN DE LA CALIDAD

Pág.