

	SI	STEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: SEPG-F-019		
	PROCESO	SISTEMA ESTRATÉGICO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	Versión: 002		
FORMATO		ACCIÓN CORRECTIVA Y PREVENTIVA	Fecha: 18/08/2015		

ACCIÓN CORRECTIVA	x	ACCIÓN PREVENTIVA				
PROCESO:	Sistema Estratégico de Planeación	y Gestión	FECHA DE DETECCIÓN: 01-09-2016			

ORIGEN									
Auditoria Interna	No Conformidad	Queja/Reclamo	Sugerencia						
Auditoria ExternaX	Oportunidad de mejora	Observación	Producto No Conforme						
Revisión Gerencial	Otro Cúal?								

DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD

IDENTIFICACIÓN DOCUMENTO DE REFERENCIA (informe auditoria, registro de no

conformidad, registro de reclamo: (fecha, código, consecutivo)

DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD:

No hay evidencia que la organización ANI haya auditado todos los elementos del sistema de gestión de calidad en su auditoria interna donde el plan de auditoria se evidencia.

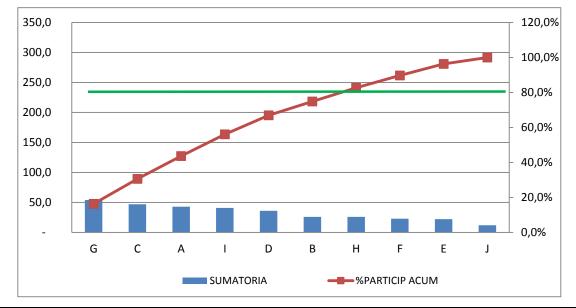
En el plan de auditoria que tiene la organización para la auditoria interna realizada de junio 20 a julio 11 en 09 días hábiles el cual define los elementos ha auditar específicamente no hubo evidencia en la lista de chequeo que se haya auditado el elemento de acciones preventivas 8.5.3.

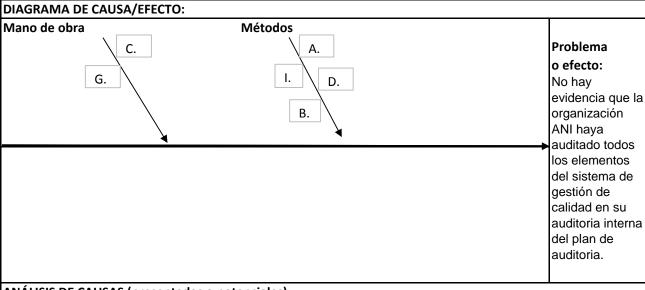
LLUVIA DE IDEAS:

Causas	E1	E2	E3	E4	E5	E6	Total
A. No estandarización de las listas de chequeo de acuerdo a los requisitos de la norma.	7	8	6	3	10	9	43
B. Falta de claridad en los ítems a auditar en cada proceso	4	6	4	2	8	2	26
C. Falta de planeación, seguimiento y socialización de la auditoria.	10	5	9	9	6	8	47
D. Falta de revisión por parte del equipo de auditores de las listas de chequeo antes de realizar la auditoria.	5	7	5	7	5	7	36

E. Manejo inadecuado de la auditoria por parte de	3	4	3	8	1	3	22
los auditores							
F. Desconocimiento de los							
procedimientos	8	3	1	6	1	1	23
obligatorios por parte del	8	3	т	U	4		23
equipo de calidad							
G. Desconocimiento del							
procedimiento de	9	10	10	10	9	6	54
auditorias internas							
H. Falta de seguimiento							
por parte del auditor líder	1	2	7	4	7	5	26
I. El procedimiento de							
auditorias internas no es							
claro respecto al manejo	6	9	8	5	3	10	41
de plan de auditoria y							
listas de chequeo							
J. Falta de capacitación de	2	1	2	1	2	1	12
los auditores internos	2	1	2	1		4	12
DIAGRAMA DE PARETO:							







ANÁLISIS DE CAUSAS (presentadas o potenciales):

C. Falta de planeación, seguimiento y socialización de la auditoria. Mano de obra

Manejo inadecuado del tiempo

Alta carga de trabajo

Desconocimiento y adecuada aplicación del procedimiento

Exceso de confianza por parte del equipo de auditoria

A. No estandarización de las listas de chequeo de acuerdo a los requisitos de la norma. Método

Procedimiento desactualizado

Manejo inadecuado del procedimiento

No se tienen establecidos los parámetros en cuanto a la elaboración de las listas de chequeo

I. El procedimiento de auditorias internas no es claro respecto al manejo de plan de auditoria y listas de chequeo. Método

Procedimiento desactualizado

Manejo inadecuado del procedimiento

No se tienen establecidos los parámetros en cuanto a la elaboración de las listas de chequeo

D. Falta de revisión por parte del equipo de auditores de las listas de chequeo antes de realizar la auditoria.

No hay una lista de chequeo para los numerales obligatorios de la norma

Tiempo insuficiente en la planeación de la auditoria

No se tienen establecidos los parámetros en cuanto a la elaboración de las listas de chequeo

B. Falta de claridad en los ítems a auditar en cada proceso

No se tienen establecidos los parámetros en cuanto a la elaboración de las listas de chequeo

Procedimiento desactualizado

Manejo inadecuado del procedimiento

G. Desconocimiento del procedimiento de	auditor	ias internas			
Falta de divulgación del procedimiento					
Falta de interés de los auditores					
Falta de entrenamiento del equipo auditor					
PLAN DE ACCIÓN:					
Acción	l Responsable l		na de miento	Avance	
Actualizar el procedimiento SEPG-P-002 Aud Internas al Sistema de Gestión de Calidad	ditorias	Cristian Muñoz	15/10/2016		100%
Estandarizar la lista de chequeo de los nume transversales de la norma NTCGP1000:2009		Cristian Muñoz	15/10/2016		100%
Socializar el procedimiento y la lista de chec la aplicación de la misma al equipo de audit internos para el desarrollo de las auditorias		Cristian Muñoz	31/10/2016		100%
APROBACIÓN					
Nydia Alfaro					
acción. 13-12-2016. Se recibe correo electrónico de por parte de COTECNA.	acepta	ción y cierre de hallaz T	gos de no co	onformidado	es detectadas
SE	GUIMIE	ENTO A RESULTADOS			
FECHA DE SEGUIMIENTO Fecha: 15/10/2016 Fecha: 02/11/2016 Fecha:		% Avance 66 100			
LA ACCIÓN CORRECTIVA Y/O PREVENTIVA:					
Se implementó: Si	Χ	No	_		
Solucionó el problema: Si	Χ	No	-		
Solicita nueva acción Si		No X	-		
COMENTARIOS:					

ORIGINAL FIRMADO ORIGINAL FIRMADO

Fecha: 19/12/2016

19/12/2016

Fecha:

Nombre y cargo:

Nombre y cargo: