



## ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Instituto Tecnológico Superior de Puerto Peñasco

Dirección General

**NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:** Control del Servicio No Conforme

**CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO:** 61-DGE-P06/Rev.00

**FECHA DE EMISIÓN:** 13/11/2017

### I.- OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Identificar a todos aquellos productos académicos que no estén en conformidad con los requisitos especificados en la tabla de identificación y control del Servicio No Conforme.

### II.- ALCANCE

Este procedimiento aplica a las áreas de la organización definidas en la tabla de control de Servicio No Conforme, desde que se identifica o detecta un SNC hasta su liberación.

### III.- DEFINICIONES

SNC: Incumplimiento de una especificación definida en la tabla de identificación del Servicio no conforme.

Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

No conformidad: Incumplimiento de un requisito.

RAC's: Reporte de acciones correctivas y/o preventivas.

RD: Representante de Dirección.

SGC: Sistema de Gestión de Calidad.

### IV.- REFERENCIAS

MC-CC-01 Manual de calidad.

Norma ISO 9001:2008.

Norma ISO 9000:2005.

MN-03 Manual de procedimientos para la acreditación de asignaturas.

### V.- POLITICAS

La institución debe de tratar los Servicios No Conformes mediante las siguientes maneras:

1. Tomando acciones para eliminar la no conformidad:

a) Aplicar una contingencia prevista en cada uno de los puntos de control descritos en la tabla de identificación del Servicio No Conforme.

b) Dar seguimiento a la contingencia aplicada cuando la especificación del producto no se cumple, con el fin de verificar que el SNC se ha corregido.

2. Se deben mantener los registros de la naturaleza de las no conformidades de cualquier acción tomada.

3. Es responsabilidad del RD someter a una nueva verificación el Servicio No Conforme que ha sido corregido para demostrar su conformidad con los requisitos.

4. Cuando se detecta un Servicio No Conforme después de la entrega o cuando ha comenzado su uso, el Comité Académico debe tomar las acciones apropiadas respecto a los efectos, o efectos potenciales, de la no conformidad.

5. Es responsabilidad del Jefe de Área asignar el folio correspondiente para el registro del SNC en la Bitácora de identificación de servicio no conforme.

#### VI.- FORMATOS E INSTRUCTIVOS

Clave de Formato/Instructivo	Nombre del Formato/Instructivo
61-DGE-P06-F01/Rev.00	Formato Concentrado del Servicio No Conforme de la Organización
61-DGE-P06-F02/Rev.00	Formato Bitácora de Registro del Servicio No Conforme

#### VII.- ANEXOS

Clave de Anexo	Nombre
61-DGE-P06-A01/Rev.00	Diagrama de Flujo de Control del Servicio No Conforme
61-DGE-P06-A02/Rev.00	Tabla de Identificación del Servicio No Conforme

VIII.- DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
1		Revisión y Comprobación del cumplimiento de las especificaciones de Servicio No Conforme	
1.1	Subdirector académico/ Jefe de Depto. de Servicios Escolares	Realizar la revisión del cumplimiento de las especificaciones de la tabla de identificación del Servicio No Conforme.	Tabla de Identificación del Servicio No Conforme Bitácora de registro de Servicio no conforme.
1.2		Comprobar la revisión documental de los registros de calidad contenidos en la tabla de identificación del Servicio No Conforme.	
1.3		Registrar en la bitácora y asigna el folio al Servicio No Conforme.	
1.4		El folio se conforma de 4 campos, es alfanumérico e inicia con las letras del proceso AC ó VI, seguido de las iniciales del área (EA para Económico-administrativa, II para Ingeniería Industrial, ISC para Ingeniería en Sistemas Computacionales o IC para Ingeniería Civil), las de la carrera en el caso del proceso académico (LA para Licenciatura en Administración, II para Ingeniería Industrial, ISC para Ingeniería en Sistemas Computacionales o IC para Ingeniería Civil) o del procedimiento en el caso de los otros procesos (PD para promoción deportiva o PC para promoción cultural) en el cual se detectó el SNC y un número consecutivo 01 (Ej. AC-EA-LA-01, AC-IS-ISC-01, VI-GT-PD-01).	
2		Análisis de Resultados.	
2.1	Subdirector Académico/Jefes de División de Carreras	Analizar los resultados de la evaluación.	Concentrado de SNC de la organización
2.2		Aplicar el procedimiento del SGC para acciones correctivas y/o preventivas.	
2.3		De acuerdo a las fechas determinadas en el RAC, revisa periódicamente las acciones determinadas para corregir el SNC e informa al RD.	
3		Seguimiento del Servicio No Conforme.	
3.1	Subdirector Académico/ Jefes de División de Carreras	Dar seguimiento a las acciones tomadas para corregir el SNC y solicita al Comité Académico que se verifique la efectividad de las acciones implementadas.	Concentrado de SNC de la organización
4		Verificación de acciones para atender el Servicio No Conforme.	
4.1	Subdirector Académico y/o Jefes de División	Recibir información de la Bitácora de Registro de SNC y de los RAC'S.	
4.2		Verificar que hayan sido efectivas las acciones tomadas para las áreas en donde se identificaron SNC'S. Si son efectivas informa al RD para que realice una nueva verificación. Si NO son efectivas se regresa a la etapa 2.	
5		Verificación de la conformidad y cierre del Servicio No Conforme.	
5.1	Subdirector Académico	Si las acciones tomadas fueron efectivas, el Servicio No Conforme que ha sido corregido se somete a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos.	

5.2		Informar al jefe del área para que proceda a cerrar en la bitácora y concentrado de Servicio No Conforme.	
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>			

**Elaboró:**

**Revisó:**

**Aprobó:**

\_\_\_\_\_  
L.E.D. Hector Paúl Borboa  
Robles  
Representante de Dirección

\_\_\_\_\_  
Ing. Alondra Margarita Morales  
Cinta  
Controladora de Documentos

\_\_\_\_\_  
L.E. María Jesús Reyes Ortiz  
Directora General del ITSPP

DOCUMENTO SIN VALOR