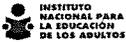
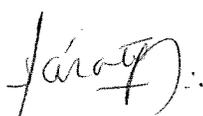
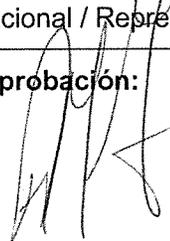


 	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

CONTROL DE FIRMAS
<p>Elaboración:</p>  <p>Lic. Marcelino Salgado Torres Jefe de Departamento de Evaluación de Programas / Coordinador del SGC</p>
<p>Revisión:</p>  <p>Ing. Jorge Zárate Cruz Subdirector de Evaluación Institucional / Representante de la Alta Dirección</p>
<p>Aprobación:</p>  <p>C.P. Alfonso Mondragón García Director de Planeación, Administración y Evaluación / Presidente del Comité de Mejora Regulatoria Interna</p>

Control de Cambios

No. Rev.	Páginas Afectadas	Descripción del Cambio	Fecha del Cambio
03	3	Se agregó la definición de observación: detección de que algo en el proceso puede ser mejorado.	Septiembre 2010
	7	Se actualizó el diagrama de flujo. Se agregó en todo el documento observación y acciones de mejora.	
04	4	Se agregó en la actividad 2: o la minuta de sesión de trabajo, donde se plasmen las acciones, responsables y fechas compromiso.	20 de Julio de 2011

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

	9	Se agregó la minuta en el punto 10 anexos.	
	14	Se anexo la minuta.	
05	Pag. 3 (en el apartado de responsabilidades) Pag. 5 Pag. 7 (en las actividades de la 11 a la 14) Pag. 8 Pag. 12	Se agregó: Cuando se envíe un registro de hallazgos a otra área, deberá notificarle que tiene un plazo de 5 días hábiles a partir de la recepción del mismo, para enviar debidamente requisitado el formato, con análisis de causas, plan de acciones, responsable(s) de llevarlas a cabo y fechas compromiso. Nota. En el caso de hallazgos registrados de auditorías el formato lo llena la Coordinación y/o los auditores internos y le da seguimiento hasta su cierre. En el caso de hallazgos registrados por el área, el formato lo llena el responsable de proceso y/o personal del área y le dan seguimiento hasta su cierre, debiendo comunicar esto a la coordinación. Se agregó o el área que registró el hallazgo. Se actualizó el diagrama de flujo. Se agregó una columna al formato de control de acciones correctivas, preventivas, llamada de mejora.	24 de enero de 2012
06	Pag. 10 Pag. 12 Pag. 14	Se agregó como anexo 2 el Instructivo de llenado de registro de hallazgos. Se cambió el Registro de Hallazgos Se agregó el Instructivo de llenado del registro de hallazgos	8 de junio de 2012
07	1 3 4-5 1-15 10 6-9 4-5	Se realizan diversos cambios al documento: -Responsables. -Referencias normativas. -Niveles de revisión documental. -Diagrama de flujo. -Actividades dentro del proceso. -Definiciones.	25 de Junio de 2015
08	4	Se modifica el párrafo 4.4 para indicar que se verificará la eficacia de las acciones tomadas antes de que ésta sea cerrada, con el fin de evitar que ocurra una no conformidad en el futuro. Se complementan algunas definiciones, como la de "Producto No Conforme". Párrafo 6.7.	18 de agosto de 2015

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

	5	Se modifica el párrafo 7.2.5 para especificar que se investiga la causa de la No-conformidad potencial.	
	8	Se modifica el párrafo 7.2.6 para especificar que si la acción preventiva no ha sido eficaz, se realiza el replanteamiento de las acciones para investigar y eliminar aquello que dio origen a la No-conformidad potencial.	
	8		

1. Objetivo

Establecer los lineamientos para la toma de acciones preventivas que eliminen las No Conformidades Potenciales (NCP), observaciones o mejoras relacionadas con el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) y los procesos que cubre dicho sistema, y con ello evitar que se presenten.

2. Alcance

Este procedimiento es aplicable a todas las áreas y a los procesos del Sistema de Gestión de Calidad del INEA.

3. Referencias

Los documentos que a continuación se listan se encuentran en vigor:

- 3.1. Norma ISO 9001:2008 (NMX-CC-9001-IMNC-2008). Requisito 8.5.3
- 3.2. Norma ISO 9000:2005 (NMX-9000-IMNC-2008) Sistemas de Gestión de Calidad – Fundamentos y Vocabulario.
- 3.3. Lineamientos Generales del Sistema de Gestión de la Calidad (Manual de Calidad del INEA), LG-DG-01.
- 3.4. Procedimiento para Control de Documentos, PR-DPA-SEI-01.
- 3.5. Procedimiento para Control de Registros PR-DPA-SEI-02.
- 3.6. Procedimiento para Auditorías Internas PR-DPA-SEI-03.
- 3.7. Procedimiento para Control de Producto No Conforme PR-DPA-SEI-04.

4. Criterios de calidad/lineamientos/políticas

- 4.1. Se considera acción preventiva siempre y cuando la acción a tomar surja como consecuencia de una investigación y validación de las causas de las NCP, observaciones o mejoras al SGC.
- 4.2. Los dueños de proceso son los responsables de coordinar y dar solución a las NCP, observaciones o mejoras a través de las acciones preventivas correspondientes.

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

- 4.3. Para los casos de NCP, observaciones o mejoras que involucren a más de un Responsable de proceso, la Coordinación del SGC asigna al responsable o a un equipo de trabajo, Responsable de realizar el tratamiento de la NCP, observaciones o mejoras, y las acciones que de ella pudieran derivar.
- 4.4. El Coordinador del SGC dará seguimiento a la atención de las NCP, observaciones o mejoras, y verificará la eficacia de las acciones tomadas antes de que ésta sea cerrada, con el fin de evitar que ocurra una no conformidad en el futuro.
- 4.5. En caso de que el Coordinador del SGC requiera apoyo para dar seguimiento a la atención de las NCP, observaciones o mejoras, podrá apoyarse en los auditores internos enlistados en la Lista de auditores calificados.

5. Responsabilidades

- 5.1. La Coordinación del Sistema de Gestión de Calidad, debe difundir este procedimiento y formar a los responsables de los procesos del SGC para su entendimiento y aplicación.
- 5.2. La Coordinación del SGC debe dar seguimiento a las acciones preventivas generadas en el INEA hasta su cierre y verificación de la eficacia.
- 5.3. Los dueños de los procesos deben coordinar y cumplir con las siguientes disposiciones:
- a) Notificar a la Coordinación del SGC cuando se detecte una NCP, observación o mejora que requiera de tomar acciones preventivas, y cuando éstas han sido totalmente resueltas, para que el Coordinador pueda evaluar la eficacia de las acciones tomadas.
 - b) Analizar las causas reales de la NCP, observación o mejora detectada, con las personas que intervienen en los procesos relacionados con la causa y con la solución.
 - c) Evaluar e identificar la causa de la No-conformidad-potencial, basados en la metodología de espina pescado (Ishikawa), tormenta de ideas, o alguna técnica estadística.
 - d) Si la toma de las acciones preventivas implica una decisión a un nivel superior, debe realizar las gestiones necesarias para que las mismas se lleven a cabo.
 - e) Mantener los registros derivados por la aplicación de acciones preventivas de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento para el Control de Registros PR-DPA-SEI-02 (referente a la identificación, almacenamiento, protección, tiempo de retención, recuperación y disposición final).

6. Definiciones

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

DEFINICIONES Y SIGLAS	
Concepto	Descripción
6.1	Acción preventiva Acción tomada para eliminar la causa de una No Conformidad Potencial u otra situación indeseable. NOTA: La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda, mientras que la acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a producirse.
6.2	Corrección Acción tomada para detener el efecto de la No Conformidad detectada. NOTA: Una corrección puede ser, por ejemplo, un reproceso o una reclasificación.
6.3	Eficacia Grado en que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
6.4	Eficiencia Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.
6.5	No Conformidad Potencial / mejora / observación Evento que puede identificar un defecto u otra situación indeseable, y tiene como finalidad prevenir la ocurrencia de una No Conformidad.
6.6	Producto Resultado de un proceso.
6.7	Producto No Conforme Incumplimiento a las características y requisitos de los materiales y servicios, producto de los procesos del SGC del INEA, y que pueden detenerse al ser identificados como No-conformes para evitar que continúen en la siguiente etapa del proceso o con el cliente.
6.8	Reclasificación Modificación de la clase de un producto no conforme, de tal forma que sea conforme con requisitos de la nueva clase y que difieren de los de la clase original.
6.9	Reproceso o re-trabajo Acción tomada sobre un producto no conforme para que cumpla los requisitos.
6.10	Requisito Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.
6.11	Revisión Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia del tema objeto de la revisión, para alcanzar los objetivos establecidos. NOTA: La revisión puede incluir también la determinación de la eficiencia.

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

6.12	Sistema de Gestión de la Calidad (SGC)	Conjunto de elementos que interactúan para establecer la política y los objetivos así como para dirigir y controlar los recursos del INEA con el fin de lograr la política y los objetivos de calidad.
------	---	--

7. Descripción de actividades.

7.1 Identificación y Registro de las observaciones o las Posibles Desviaciones

Actividad	Responsable	Descripción	Documento de Trabajo (No. Control)
1	Dueños de proceso, Coordinación del SGC, Auditores Internos y personal de área	Identifica las No-Conformidades-Potenciales, observaciones o mejoras relacionadas con el SGC, el proceso o el servicio, generadas como resultado de: <ul style="list-style-type: none"> - Medición de la Satisfacción del Cliente - Auditorías Internas o Externas - Quejas y Reclamaciones - Seguimiento y Medición de los Procesos - Análisis de Datos - Producto No Conforme - Revisión por la Dirección - Registros del Sistema, entre otros. 	Registro de Hallazgos (RE-DPA-SEI-05)
2	Dueños de proceso, Coordinación del SGC, Auditores Internos	Llena el formato Registro de Hallazgos (RE-DPA-SEI-05), de la sección: Tipo de hallazgo hasta la sección de Plan de acciones que incluye a los responsables y fecha compromiso. Turna el Registro de Hallazgos a la Coordinación del SGC para su revisión y registro. En el caso de hallazgos detectados en las auditorías el formato lo llena la Coordinación y/o los auditores internos y le da seguimiento hasta su cierre. En el caso de hallazgos detectados por el área, el formato lo llena el dueño de proceso y/o personal del área quien detectó la desviación o	Registro de Hallazgos (RE-DPA-SEI-05)

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

Actividad	Responsable	Descripción	Documento de Trabajo (No. Control)
		mejora y le dan seguimiento hasta su cierre, debiendo comunicar esto a la coordinación del SGC.	

7.2 Tratamiento de la Desviación.

Actividad	Responsable	Descripción	Documento de Trabajo (No. Control)
3	Dueños de proceso y/o Responsable de tomar las acciones preventivas	Se reúnen como equipo de trabajo para el análisis y tratamiento de la(s) No Conformidad(es) Potencial(es), observación(es) o mejora(s).	Registro de Hallazgos (RE-DPA-SEI-05)
4	Dueños de proceso y/o Responsable de tomar las acciones preventivas	Realiza el análisis de las causas que propiciaron la no conformidad potencial, utilizando al menos una técnica, tal como: <ul style="list-style-type: none"> a) Cinco ¿Por qué?, tormenta de ideas b) Diagrama de Ishikawa (Causa y Efecto o Espina de Pescado). c) Cualquier otro medio que permita identificar la causa raíz de la desviación. Nota: se debe conservar registro de las metodologías utilizadas.	Registro de Hallazgos (RE-DPA-SEI-05)
5	Dueños de proceso y/o Responsable de tomar las acciones preventivas	Con el personal involucrado, investiga e identifica la causa que genera la no conformidad potencial. Registra la causa encontrada en el Registro de Hallazgos. Se establece el Plan de acción para solventar la(s) No Conformidad(es) Potencial(es), observación(es) o mejora(s) identificada(s), responsable(s) y fechas compromiso.	Registro de Hallazgos (RE-DPA-SEI-05)

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

6	Dueños de proceso y/o Responsable de tomar las acciones preventivas	Implementa las acciones preventivas necesarias y conserva las evidencias de tales acciones, incluyendo los registros asociados.	Registro de Hallazgos (RE-DPA-SEI-05)
7	Dueños de proceso	Da seguimiento a las actividades establecidas en el Plan de acción y verifica que las acciones preventivas tomadas han eliminado la causa de la No-conformidad potencial. Si después de llevar a cabo las actividades planificadas, no se logra el resultado esperado o la acción preventiva no ha sido eficaz, se realiza el replanteamiento de las acciones para investigar y eliminar aquello que dio origen a la No-conformidad potencial.	Registro de Hallazgos (RE-DPA-SEI-05)
8	Coordinación del SGC	Realiza la verificación de la eficacia de las acciones realizadas, según lo establecido en el Plan de acciones definido. La verificación se llevará a cabo 1 mes después de haber concluido la(s) accione(s) preventiva(s)	Registro de Hallazgos (RE-DPA-SEI-05)
10	Coordinación del SGC	Si después de llevar a cabo las actividades de verificación, la acción preventiva no ha sido eficaz, se realiza el replanteamiento de las acciones para investigar y eliminar aquello que dio origen a la No-conformidad potencial.	Registro de Hallazgos (RE-DPA-SEI-05)
11	Coordinación del SGC,	Cierra el Registro de Hallazgos en caso de que la(s) No Conformidad(es) Potencial(es), observación(es) o mejora(s) se hallan atendido	Registro de Hallazgos (RE-DPA-SEI-05)
12	Coordinación del SGC	En caso que la(s) No Conformidad(es) presente(n) recurrencia, iniciar un nuevo Registro de Hallazgos de la(s) No Conformidad(es) y pedir al o a los responsables regrese a la actividad 3.	Registro de Hallazgos (RE-DPA-SEI-05)

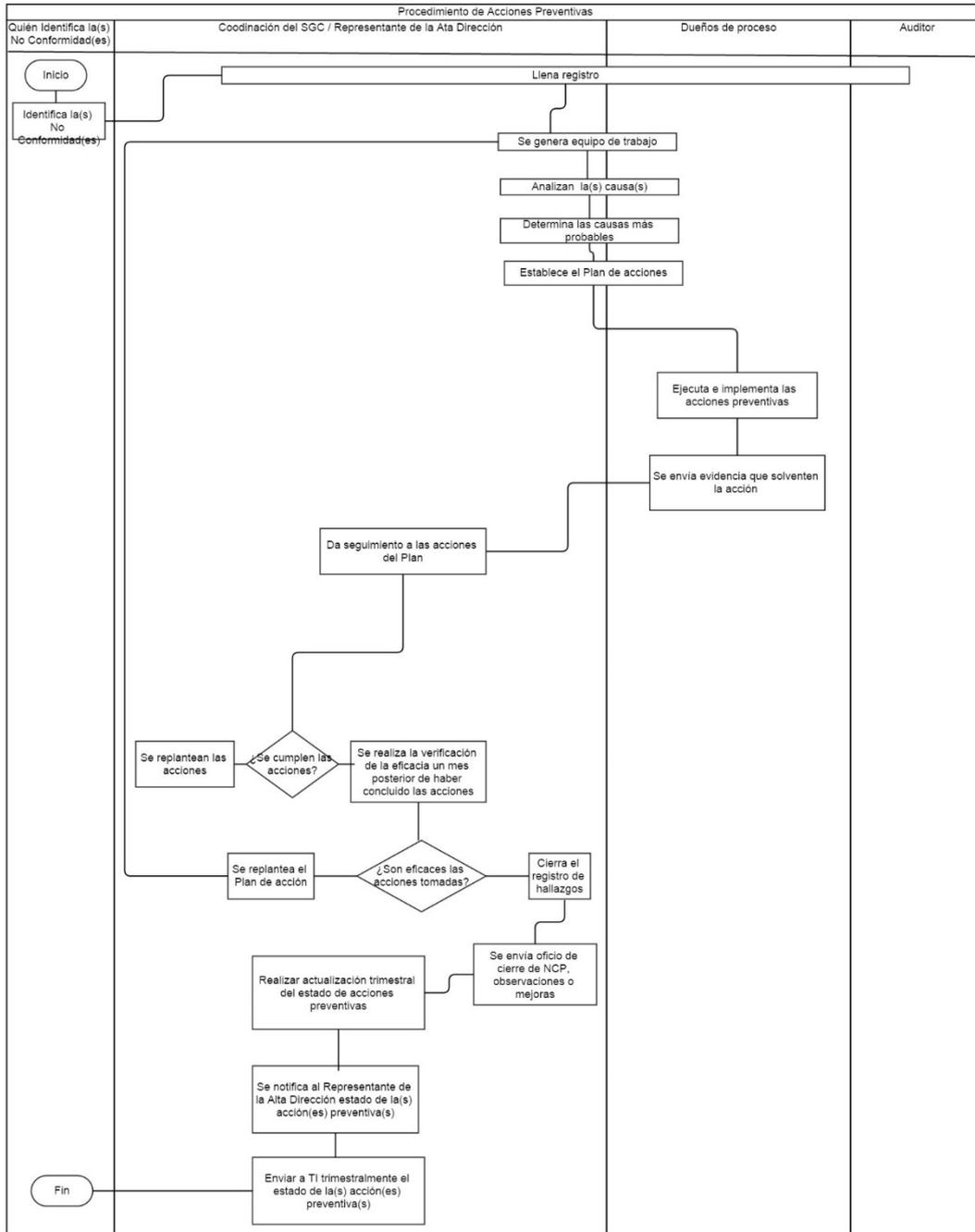
	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

7.3 Cierre de las Acciones Preventivas

Actividad	Responsable	Descripción	Documento de Trabajo (No. Control)
13	Coordinación del SGC, Dueños de proceso	<p>Una vez que la(s) No Conformidad(es) Potencial(es), observación(es) o mejora(s) se encuentra(n) cerrada(s), informa a los involucrados mediante oficio el cierre de la(s) misma(s), conservando el registro correspondiente.</p> <p>Para el caso en que la(s) acción(es) preventivas(s) no se haya(n) implantado en la(s) fecha(s) comprometida(s), el Dueño de proceso debe notificar sobre la acción correspondiente para dar cumplimiento al compromiso adquirido, quedando documentada de forma anexa al Registro de Hallazgos.</p>	Registro de Hallazgos (RE-DPA-SEI-05)
14	Coordinación del SGC	<p>Actualiza trimestralmente el estado de las acciones preventivas en el Registro del Control de Acciones Correctivas y Preventivas, e informa al Representante de la Alta Dirección.</p>	Control de Acciones Correctivas y Preventivas (RE-DPA-SEI-07)

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	

8. Diagrama de flujo



	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

9. Registros

No. de Control	Nombre
RE-DPA-SEI-05	Registro de Hallazgos.
RE-DPA-SEI-07	Control de Acciones Preventivas y Correctivas.

10. Anexos

Anexo No.	Nombre	No. de Control
1	Registro de Hallazgos.	RE-DPA-SEI-05
2	Causa-Efecto	S/n
3	Control de Acciones Preventivas y Correctivas	RE-DPA-SEI-07
4	Minuta	RE-Área-No. Consecutivo.

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

Anexo 1. Registro de hallazgos

	Registro de hallazgos.	Área: 2	
	No. AC / XX / XX 1	No. Control: RE-DPA-SIE-05	
TIPO DE HALLAZGO:			
4 Problema real <input type="checkbox"/> Problema potencial <input type="checkbox"/> Acción de Mejora <input type="checkbox"/>			
5 Producto no conforme <input type="checkbox"/> No conformidad <input type="checkbox"/> Acción Preventiva <input type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/>			
Procedencia del hallazgo			
Aud. Interna <input type="checkbox"/> Aud. Externa <input type="checkbox"/> Por operación del sistema <input type="checkbox"/>			
6 Queja, reclamación ó Sugerencia <input type="checkbox"/> Otra Explique: _____			
Afecta a:			
Producto y/o Servicio <input type="checkbox"/> 7 Proceso <input type="checkbox"/>			
Documentación <input type="checkbox"/> Sistema <input type="checkbox"/> Otro: _____			
Datos de quien detecta la desviación o mejora:			
Nombre: 8		Equipo: 9	Fecha: 10
Proceso/Subproceso de detección: 11		Varios 12	
Descripción del hallazgo (Qué, dónde, cuándo)		Evidencias: (o documentos de referencia):	
		14	
		Cláusulas de la norma involucrada:	
13		15	
Responsable del Proceso de atención del hallazgo: 16	Nombre: Cargo 17 Firma	Fecha de notificación: 18	

 	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

 	Registro de hallazgos.	Área: 2	
	No. AC / XX/ XX 1	No. Control: RE-DPA-SIE-05	

Acción inmediata (Corrección), sólo para Producto no conforme y No Conformidades:

19

Análisis de causas de la no conformidad u origen de la mejora:

20

Acciones a tomar:

21 Acciones preventivas Acciones Correctivas Acciones de mejora

Seguimiento de acciones	Verificador de acciones	Fecha de seguimiento
22	23	24

Verificación de eficacia de las acciones	Verificador de eficacia de acciones	Fecha de verificación
25	26	27

Observaciones o comentarios:

28

Cierre de la desviación o mejora:

Coordinación del SGC, Representante de la Dirección Dueño de proceso.	Firma	29	Fecha:	30
---	-------	-----------	--------	-----------

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

Instrucciones de llenado:

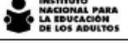
1. Número de acción correctiva o acción de mejora que le será asignado para su registro, para esto se debe solicitar dicho número a la Coordinación de Calidad.
2. Se indica el nombre del área donde se esta levantando la acción correctiva o acción de mejora, para aquellos casos en los que se levanten acciones derivadas de auditoría interna y/o externa el responsable del levantamiento de las acciones será la Coordinación de Calidad.
3. Incluir el nombre de la dirección a la que pertenece el área donde se levantó la acción correctiva y/o de mejora; en caso de ser acciones derivadas de auditoria interna y/o auditoría externa se pondra el nombre de la dirección que tenga bajo su responsabilidad a la Coordinación de Calidad.
4. Identificar si es un problema real, un problema potencial o una acción de mejora, sólo se podrá elegir una opción.
5. Identificar la naturaleza del hallazgo, si es que proviene de un producto no conforme, de una no conformidad (identificada en auditoria o durante la cotidianidad del proceso), de una acción preventiva o de una observación (ya sea de auditoria interna, auditoria externa o revisión directiva)
6. Identificar la procedencia del hallazgo que éste puede ser de auditoria interna; auditoria externa; queja, reclamación o sugerencia; otra (se deberá redactar la explicación), sólo se podrá elegir una opción.
7. Especificar si el hallazgo afecta al cumplimiento de los requisitos del producto y/o servicio, proceso, documentación, sistema (de gestión de la calidad) o algún otro (en caso de ser así redactar ese otro).
8. Poner el nombre de la persona que detecta la desviación.
9. Especificar ql equipo donde se detecta la desviación, en caso de que no sea un equipo identificar como no aplica (N/A).
10. Indicar la fecha en que se identifica la desviación (xx/xx/xxxx).
11. Identificar el nombre del proceso o subproceso en que se identifique la desviación.
12. Establecer algún tema vario que pudiera ser de importancia sobre la desviación identificada.
13. Se debe realizar la descripción detallada del hallazgo **¿Qué** se encontro? , **¿Dónde** se identifico? Y **¿Cuándo** de identifico o cuando sucedió?.
14. Referencia del o de los documentos que den sustento a la desviación identificada.
15. Cuando exista una afectación a una cláusula de la norma ISO 9001:2008, especificar cual es ésta. Eje: 6.2.2 Competencia, conciencia y capacitación.
16. Puesto del o de los responsables de dar atención al hallazgo.
17. Nombre, cargo y firma de o de los responsalbes de atender el hallazgo.
18. Fecha en que se notifica el hallazgo.

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

19. Redactar la acción de contención o la corrección inmediata.
20. Posterior a realizar el análisis de causa raíz que se plasma en el formato Causa-efecto, se debe realizar la redacción del análisis en éste campo.
21. Identificar si se trata de una acción preventiva, una acción correctiva o una acción de mejora, sólo se puede elegir una opción y debe ser coherente con los que se establece el apartado uno, cuatro y cinco.
22. Se deberá detallar las actividades del plan de acción con el cual se eliminará la No-conformidad real o potencial, además se deben describir las evidencias que permitan demostrar que se se dio atención a las acciones definidas dentro de plan de acción descrito.
23. Nombre del responsable en verificar las acciones realizadas.
24. Fecha en que se dio seguimiento a las acciones.
25. Redacción de la verificación de la eficacia de las acciones establecidas para atender la desviación.
26. Nombre del responsable en verificar la eficacia las acciones realizadas.
27. Fecha en que se realizó la verificación de la eficacia de las acciones.
28. Redactar las observaciones y/o comentarios importantes relacionados con la atención del hallazgo, tanto para su seguimiento como para la verificación de la eficacia de las acciones.
29. Firma del Coordinador de Calidad y/o Representante de la Alta Dirección dando visto bueno de conformidad para el cierre de la acción levantada.
30. Fecha en la que se dá cierre a la acción levantada.

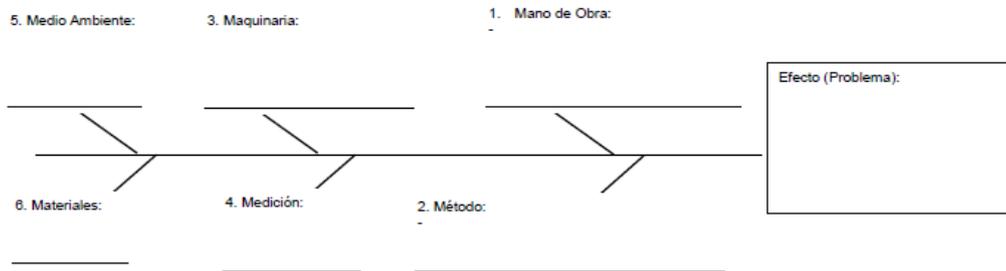
 	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	 INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

Anexo 2. Causa - efecto

 	Registro de hallazgos.	 INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS
	No. <u>AC / 09 / 14</u>	

No. de Hallazgo

FECHA DE EMISIÓN:



-1-

 	Registro de hallazgos.	 INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS
	No. <u>AC / 09 / 14</u>	

No.	Descripción de las Actividades del Plan de Acción para las Acciones Correctivas	Responsable de Encauzar	Responsable de Ejecutar	Fecha Compromiso	Seguimiento		Cierre de A.C	
					Cumple <input checked="" type="checkbox"/>	No Cump. <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
1								
2								
3								
4								

Observaciones

 	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	 INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

Anexo 3. Control de Acciones Correctivas y Preventivas.

 INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS	Control de Acciones Correctivas y Preventivas	Área:	
		Dirección del área	

No. de Registro	Tipo de Acción			Fecha de Identificación	Áreas / Procesos Involucrados	Situación		Fecha de cierre
	De Mejora	Correctiva	Preventiva			En proceso	Cerrada	

Nota: En caso de manejarse el archivo electrónico, sólo se deberá asegurar que se cuente con los elementos que se establecen en el formato.

Anexo 4. Formato de minuta.

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

MINUTA

Asunto: _____

Lugar: _____

Hora inicial: _____

Hora Final: _____

Asistentes	
Nombre	Firma

Objetivo

Agenda / Orden del Día / Temas tratados

Acuerdos y Compromisos

	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS	No. Control: PR-DPA-SEI-06	
		Revisión 08	
		Fecha entrada en vigor: 8 de octubre de 2009	Dirección de Planeación, Administración y Evaluación

Acuerdo / Compromiso	Responsable	Fecha