	INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE CAJEME DOCUMENTO DEL SISTEMA DE CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO	Clave:	<i>PGC09.02</i>
	MANEJO DE NO CONFORMIDADES	Emisión:	<i>14 de Marzo de 2006</i>
Hoja		<i>Página 1 de 3</i>	

1. OBJETIVO

Establecer el mecanismo para identificar y documentar las no conformidades al sistema de gestión de la calidad del ITESCA.

2. CAMPO DE APLICACIÓN

Aplica este procedimiento a todas las no conformidades del sistema de gestión de la calidad del Instituto.

3. REFERENCIAS

- | | | |
|-----|-------|---|
| 3.1 | MGC01 | Manual de Gestión de la Calidad de ITESCA |
| 3.2 | PGC07 | Acción Correctiva |
| 3.3 | PGC08 | Acciones Preventivas |
| 3.4 | PGC11 | Auditoría Interna |
| 3.5 | PGC15 | Verificación de Calidad |

4. DEFINICIONES


Para la correcta aplicación del presente procedimiento, se consideran la definición siguiente:

- 4.1 **NO CONFORMIDAD.-** Incumplimiento de un requisito especificado, la definición cubre la desviación o ausencia de una o más características de calidad, incluyendo características de seguridad, de funcionamiento o elementos del sistema de calidad, a los requisitos especificados.
- 4.2 **OBSERVACION.-** Todos aquellos hallazgos que evidencian puntos débiles y comentarios generales efectuados durante la evaluación y que deberían de ser considerados para el mejoramiento de sus procesos o para prevenir no conformidades potenciales.

5. RESPONSABILIDADES

- 5.1 **JEFES DE DEPARTAMENTO.-** Documentar las No Conformidades identificadas en el sistema de gestión de la calidad del ITESCA en su ámbito de autoridad.
- 5.2 **AUDITORES DE CALIDAD INTERNOS.-** Documentar las no conformidades identificadas en los procesos de auditorías internas del organismo.

Elaboró M. I. GUADALUPE VÁSQUEZ CHÁVEZ Responsable de Acreditaciones y Certificaciones	Revisó M. I. GUADALUPE VÁSQUEZ CHÁVEZ Representante de la Dirección	Aprobó M.I. SERGIO PABLO MARISCAL A. Director General
---	---	---


	INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE CAJEME DOCUMENTO DEL SISTEMA DE CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO	Clave:	<i>PGC09.02</i>
	MANEJO DE NO CONFORMIDADES	Emisión:	<i>14 de Marzo de 2006</i>
Hoja		<i>Página 2 de 3</i>	

- 5.3 **VERIFICADORES DE CALIDAD.**- Documentar las no conformidades identificadas en los procesos de verificación de actividades.
- 5.4 **PERSONAL DEL ITESCA.**- Notificar al Jefe de Departamento o área sobre cualquier no conformidad que detecte en las actividades del Instituto.

6. DESARROLLO

- 6.1 Todo el personal que labora en el Instituto Tecnológico Superior de Cajeme debe procurar que las operaciones del Instituto se desarrollen de manera adecuada y cumpliendo continuamente con los requisitos identificados por la institución.
- 6.2 Cuando se detecte algún incumplimiento con el sistema de gestión de la calidad del Instituto, ya sea durante la operación regular, o bien en programas de supervisión, verificación o auditoría, o incluso por quejas o reclamaciones de clientes e interesados, la persona que haya hecho la detección deberá notificar al Jefe del Departamento o área dónde se ha detectado la falla, llenando una cédula de No Conformidad/Observación, conforme al formato F01PGC09.
- 6.3 El Jefe del Departamento o área documentará la No Conformidad/observación, describiendo la falla en una Cédula de No conformidad/observación, firmando dicha cédula y remitiendo una copia al representante de la Dirección y resguardando la cédula original.
- 6.4 El Jefe del Departamento o área en la cual se detectó la No Conformidad/Observación presentará dicha Cédula de No Conformidad/Observación ante el representante de la Dirección y gestionará la integración de un equipo de mejora, bajo su responsabilidad directa, pudiendo ser conformado por personal de su misma área o de otras que pudieran verse involucradas o afectadas por la No Conformidad o por la acción correctiva instrumentada, para analizar la No Conformidad de acuerdo al procedimiento PGC07.
- 6.5 El Representante de la Dirección, a partir de la copia recibida de la cédula de No Conformidad/Observación, incluirá esta información a los programas de verificación y auditoría interna, para constatar que se haya documentado e iniciado la acción correctiva correspondiente a dicha No Conformidad./Observación.
- 6.6 Cuando la detección de la falla en el sistema de gestión de la calidad suceda durante una actividad de verificación de actividades o bien durante una auditoría interna al sistema de gestión de la calidad, será el verificador o el auditor quien documente la No Conformidad/Observación, y el Jefe del

Elaboró M. I. GUADALUPE VÁSQUEZ CHÁVEZ Responsable de Acreditaciones y Certificaciones	Revisó M. I. GUADALUPE VÁSQUEZ CHÁVEZ Representante de la Dirección	Aprobó M.I. SERGIO PABLO MARISCAL A. Director General
---	---	---

	INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE CAJEME DOCUMENTO DEL SISTEMA DE CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO	Clave:	<i>PGC09.02</i>
	MANEJO DE NO CONFORMIDADES	Emisión:	<i>14 de Marzo de 2006</i>
Hoja		<i>Página 3 de 3</i>	

Departamento o área en la cual se detectó la No Conformidad/Observación firmará únicamente como testigo.

- 6.7 De manera trimestral, el Representante de la Dirección presentará un informe al Comité de Calidad sobre las No Conformidades/Observación documentadas, con base en el formato F02PGC09.

7. REGISTROS

Los registros generados por la aplicación del presente procedimiento se listan a continuación:

- 7.1 Cédula de No Conformidad/Observación.
 7.2 Registro Trimestral de No Conformidades

8. ANEXOS

- 8.1 D01PGC09 Diagrama de flujo del procedimiento
 8.2 F01PGC09 Cédula de No Conformidad/Observación.
 8.3 F02PGC09 Registro Trimestral de No Conformidades

Este documento es válido solo si se ve en Sitio Web de ITESCA

Elaboró M. I. GUADALUPE VÁSQUEZ CHÁVEZ Responsable de Acreditaciones y Certificaciones	Revisó M. I. GUADALUPE VÁSQUEZ CHÁVEZ Representante de la Dirección	Aprobó M.I. SERGIO PABLO MARISCAL A. Director General
---	---	---