



ININ

AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD

PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS

Nº: P.SGC.DG-14

REV.: 14

FECHA DE EMISIÓN: 2016-03

HOJA: 1 DE: 15

COPIA NO CONTROLADA

INDICE	PÁGINA
1. OBJETIVO Y ALCANCE	2
1.1. OBJETIVO.....	2
1.2. ALCANCE.....	2
2. NOTACIONES Y DEFINICIONES	2
2.1. NOTACIONES.....	2
2.2. DEFINICIONES.....	2
3. DESARROLLO	2
3.1. DETECCIÓN DE CONDICIONES ADVERSAS A LA CALIDAD.....	3
3.2. DOCUMENTACIÓN DE LA SAC.....	3
3.3. RESPUESTA DE LA SAC.....	4
3.4. EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y CIERRE DE LA SAC.....	4
3.5. CONTROL DE LA SAC.....	5
3.6. DETERMINACIÓN DE UN INCUMPLIMIENTO O LA EXISTENCIA DE UN DEFECTO ASOCIADO CON UN RIESGO IMPORTANTE PARA LA SEGURIDAD.....	5
3.7. NOTIFICACIÓN DE INCUMPLIMIENTO O DE LA EXISTENCIA DE UN DEFECTO Y SU EVALUACIÓN	6
3.8. CONTENIDO DEL INFORME DE EVALUACIÓN	6
3.9. REGISTROS.....	7
4. RESPONSABILIDADES	7
5. REFERENCIAS	8
6. ANEXOS	8

GARANTIA DE CALIDAD
DOCUMENTO VERIFICADO Y
LIBERADO POR:
CLAVE 3320
FIRMA 

V.GC-GC162
FECHA:
4/12/2016



FP. SGC. DG -1.a/3/21

PREPARADO POR: M. EN C. ALEJANDRO ARENAS OCHOA.

FECHA: 2016-03

REVISADO POR: QUIM. LUIS ARTURO OLIVARES OROZCO 

FECHA: 2016-03

APROBADO POR: ING. MARCELINO AMBRIZ JAIMES. 

FECHA: 2016-03

INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUCLEARES

AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD	Nº.: P.SGC.DG-14	REV.: 14
PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE EMISION: 2016-03	HOJA: 2 DE: 15

1. OBJETIVO Y ALCANCE.

1.1. OBJETIVO.

Establecer el proceso por medio del cual se detecten y corrijan las Condiciones Adversas a la Calidad, determinando las causas que las originaron y aplicando las acciones requeridas para evitar su recurrencia.

1.2. ALCANCE.

Aplica a las Unidades Administrativas, Proyectos, Servicios o Instalaciones, que prestan servicios con clasificación R-QA a la Central Laguna Verde, sujetos al Programa de Garantía de Calidad PR.GC-13, revisión vigente.

2. NOTACIONES Y DEFINICIONES.

2.1. NOTACIONES.

AC	Acción Correctiva.
ATC	Análisis de Tendencias de Calidad.
CAD	Condición Adversa a la Calidad.
CSAC	Control de Solicitudes de Acciones Correctivas.
GC	Gerencia de Garantía de Calidad.
GGC	Gerente de Garantía de Calidad.
JAV	Jefe de Verificaciones.
PROGRAMA	Programa de Garantía de Calidad aplicable a la prestación de Servicios Científicos y Tecnológicos para la Central Nucleoeléctrica Laguna Verde".
PSI	Unidad Administrativa, Proyecto, Servicio o Instalación.
SAC	Solicitud de Acciones Correctivas.

2.2. DEFINICIONES.

2.2.1. Acción Correctiva.

Medida tomada para rectificar condiciones adversas a la calidad e impedir su repetición.

2.2.2. Artículo.

Término genérico con que se designan materiales, piezas, componentes, sistemas o estructuras, incluido el soporte lógico (*software*) para computadoras.

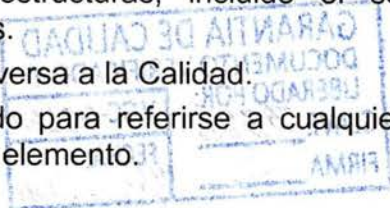
2.2.3. Condición Adversa a la Calidad.

Término usado para referirse a cualquier desperfecto que afecta a la calidad de un elemento.

3. DESARROLLO.

En el diagrama de flujo (Anexo I), se muestra la secuencia de actividades para el cumplimiento de este procedimiento.

COPIA NO CONTROLADA



INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUCLEARES

AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD	Nº.: P.SGC.DG-14	REV.: 14
PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE EMISION: 2016-03	HOJA: 3 DE: 15

3.1. DETECCIÓN DE CONDICIONES ADVERSAS A LA CALIDAD.

El Jefe Auditor asignado a un PSI detectará la CAD y de proceder la documentará como una SAC por medio de:

3.1.1. Análisis de Tendencias de Calidad.

- a) Con la finalidad de conocer e incrementar la eficacia de la aplicación del PROGRAMA, el Jefe Auditor debe realizar el Análisis de Tendencias de Calidad, considerando:
 - i) Deficiencias de auditorías de la GC.
 - ii) Informes de No Conformidades generados por personal de los PSI.
 - iii) Condiciones Adversas a la Calidad documentadas por organizaciones externas.
 - iv) Solicitudes de Acciones Correctivas y de Paro de Actividades, documentados por el personal de la GC.

Nota: En los PSI cuya aplicación del PROGRAMA sea continua, el ATC se debe realizar anualmente y en los que por su naturaleza, su vigencia sea menor a un año, el ATC se debe realizar al término del mismo.

- b) El ATC se documenta en la forma del Anexo II, lo prepara el Jefe Auditor asignado al PSI, lo revisa el JAV y lo aprueba el GGC.
- c) Derivado del ATC el Jefe Auditor podrá documentar:
 - i) Solicitud de Acciones Correctivas (CAD repetitivas).
 - ii) Paro de Actividades.
 - iii) Revisión del PROGRAMA.
- d) El GGC envía el ATC al responsable del PSI para que se implanten las acciones, según corresponda.

3.1.2. Incumplimiento a Solución de Deficiencias.

Cuando existan deficiencias no resueltas después del tercer seguimiento o que no hayan sido contestadas en los términos del procedimiento P.SGC-DG 12 "Auditoría", vigente.

3.1.3. Incumplimiento a la Normativa o Reglamentos Internos del ININ.

Cuando existan incumplimientos a la normativa, reglamentos internos del ININ, desviaciones en los procesos o actividades que pongan en peligro la integridad de las instalaciones o del personal.

3.1.4. Incumplimiento a CAD documentadas por organismos externos.

Cuando se detecte el incumplimiento a CAD documentadas por organismos externos, debido a que estas no han sido atendidas o solucionadas en el tiempo comprometido.

COPIA NO CONTROLADA

INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUCLEARES

AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD	Nº.: P.SGC.DG-14	REV.: 14
PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE EMISION: 2016-03	HOJA: 4 DE: 15

3.2. DOCUMENTACIÓN DE LA SAC.

3.2.1. Dependiendo del medio de detección de la CAD, el Jefe Auditor de GC elaborará la SAC correspondiente (Anexo III), turnándola al JAV y al GGC para su revisión y aprobación, respectivamente.

- a) Si la detección se realiza mediante el ATC del PROGRAMA, la SAC se debe acompañar del análisis correspondiente (Anexo II).
- b) Si ésta es detectada por incumplimiento a una deficiencia, tal como se indica en 3.1.2, la SAC se debe acompañar del informe de la deficiencia correspondiente.
- c) Si la CAD es detectada tal como se indica en el punto 3.1.3, en la SAC (Anexo III) se deben indicar las referencias de la normativa, reglamento interno, o del proceso o actividad en las que se encontraron desviaciones.
- d) Si la CAD es detectada como se indica en párrafo 3.1.4., la SAC se debe acompañar de los informes de las condiciones adversas a la calidad en las que se detectó el incumplimiento.

3.2.2. La identificación del ATC y de la SAC, se debe realizar de acuerdo con el procedimiento P.SGC.DG-24 "Identificación de Documentos", vigente.

3.2.3. El GGC debe enviar la SAC al Responsable del PSI, turnando copias al Gerente y al Director de Área del cual depende el PSI.

3.3. RESPUESTA DE LA SAC.

3.3.1. El responsable del PSI debe describir la causa que originó la CAD y la AC que implantará para la solución del incumplimiento de los requisitos que originó la documentación de la SAC. Así mismo, debe determinar si aplica la notificación a la CLV del incumplimiento o defecto significativo (10 CFR 21).

3.3.2. Las AC dictaminadas a implantar deben contemplar:

- a) Fecha compromiso en que se ejecutarán.
- b) Cumplimiento de los requisitos de normativa aplicable, y/o
- c) Documentación aprobada, vigente.
- d) La identificación de la causa raíz para tomar medidas que minimicen o eviten su repetición.

3.3.3. La descripción de la causa que originó la CAD y la AC a implantar deben ser revisadas por el Gerente y aprobadas por el Director de Área del cual depende el PSI y enviarse a la GC para su evaluación en un plazo no mayor de diez días hábiles, documentándose en el Anexo III del presente procedimiento.

3.3.4. Si el responsable del PSI no envía la causa que originó la CAD y la respuesta de la SAC a la GC, en el periodo indicado, el Jefe Auditor

COPIA NO CONTROLADA

FP. SGC. DG-1.b/3/21



INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUCLEARES

AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD	Nº.: P.SGC.DG-14	REV.: 14
PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE EMISION: 2016-03	HOJA: 5 DE: 15

notifica al GGC para que promueva una reunión entre el Responsable del PSI, Gerente y Director de Área del PSI correspondiente.

- 3.3.5. Si derivado de esta reunión, el responsable del PSI envía a GC la respuesta de la SAC, esta se evalúa de acuerdo al punto 3.4.1, si no se envía, procede la aplicación del párrafo 3.6.5., inciso j) del procedimiento P.SGC.DG-12, vigente, documentándose lo correspondiente en el Anexo III.
- 3.4. EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y CIERRE DE LA SAC.
- 3.4.1. El Jefe Auditor que documentó la SAC, evalúa la causa que originó la CAD y la AC propuesta por el RPSI, si éstas son aceptadas, el GGC informa al responsable del PSI para que proceda a la implantación de las AC propuestas.
- 3.4.2. El Jefe Auditor realizará un máximo de tres seguimientos al cumplimiento de la AC propuesta, documentándolo en el Anexo III. Si se cumple, procede a cerrar la SAC e informa al GGC para que éste notifique al responsable del PSI.
- 3.4.3. Si después del tercer seguimiento no se cumple la AC propuesta, se aplica el párrafo 3.6.5., inciso j) del procedimiento P.SGC.DG-12, vigente, indicándose en el Anexo III las causas que lo originan.
- 3.4.4. Si la respuesta no cumple con lo expuesto en 3.3.2., se documenta en el Anexo III como "rechazada", indicando las causas que originan el rechazo.
- 3.4.5. Conjuntamente con la SAC rechazada, se le envía al RPSI la SAC original, para que genere una segunda respuesta, procediéndose como se indica en el punto 3.2.1. y describiendo en el oficio correspondiente las causas de rechazo de la primera SAC.
- 3.4.6. El responsable del PSI debe elaborar y enviar a GC una segunda respuesta, de acuerdo a lo indicado en 3.3.
- 3.4.7. El Jefe Auditor evalúa la segunda respuesta a la SAC, si ésta es "aceptada" se sigue el proceso, conforme a lo indicado en el párrafo 3.4.1. Si la respuesta es "rechazada" no se elabora una tercera SAC y se procede conforme al punto 3.4.3.
- 3.5. CONTROL DE LA SAC.
- 3.5.1. El Jefe Auditor, de acuerdo a lo indicado en el Anexo IV del presente procedimiento, realizará el Control de Solicitudes de Acciones Correctivas.
- 3.5.2. El JAV verifica que los registros generados de la aplicación del presente procedimiento se controlen y archiven.

COPIA NO CONTROLADA

FP. SGC. DG-1.b/3/21



INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUCLEARES

AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD	Nº.: P.SGC.DG-14	REV.: 14
PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE EMISION: 2016-03	HOJA: 6 DE: 15

3.6. DETERMINACIÓN DE UN INCUMPLIMIENTO O LA EXISTENCIA DE UN DEFECTO ASOCIADO CON UN RIESGO IMPORTANTE PARA LA SEGURIDAD.

3.6.1. La persona que detecte en un PSI, un incumplimiento o la existencia de un defecto potencialmente asociado con un riesgo importante para la seguridad, debe informar por escrito al presidente del CSNC, en un plazo no mayor de 1 día.

3.6.2. Un incumplimiento o la existencia de un defecto se considerará asociado con un riesgo importante para la seguridad si está enmarcado dentro de lo siguiente:

- a) Un incumplimiento significativo de cualquier parte del Programa de Garantía de Calidad PR.GC-13, vigente.
- b) Un incumplimiento o la existencia de un defecto significativo en el diseño final, en su forma aprobada para construcción, como puede ser el caso de que el diseño no cumple con los criterios y bases establecidos.
- c) Un incumplimiento o la existencia de un defecto significativo en la construcción o un daño significativo ocasionado en un estructura, sistema o componente, al grado que se requiera una evaluación, un rediseño o una reparación mayor, a fin de satisfacer los criterios y base establecidos en el Informe de Análisis de Seguridad o en el Permiso de Construcción o para realizar la función de seguridad que tiene encomendada.
- d) Un incumplimiento o la existencia de un defecto significativo de las especificaciones de funcionamiento que requerirá evaluación, rediseño o reparación mayor para establecer la adecuación de una estructura, sistema o componente, para satisfacer los criterios y bases establecidos en el Informe de Análisis de Seguridad o Permiso de Construcción u otra manera de establecer la adecuación de la estructura, sistema o componente para realizar la función de seguridad.

3.7. NOTIFICACIÓN DE INCUMPLIMIENTO O DE LA EXISTENCIA DE UN DEFECTO Y SU EVALUACIÓN.

3.7.1. El CSNC debe preparar una evaluación del incumplimiento o la existencia de un defecto significativo, con el propósito de identificar el nivel de riesgo importante para la seguridad que puede crear dicho incumplimiento o defecto significativo, si este fuera a permanecer sin corregir. La evaluación debe ser preparada dentro de los siguientes 50 días después de descubierto el incumplimiento o defecto significativo, o antes si es posible.

COPIA NO CONTROLADA

FP. SGC. DG-1.b/3/21

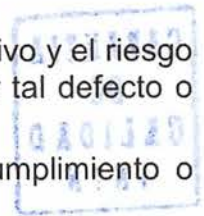


INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUCLEARES

AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD	Nº.: P.SGC.DG-14	REV.: 14
PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE EMISION: 2016-03	HOJA: 7 DE: 15

COPIA NO CONTROLADA

- 3.7.2. Una vez elaborada la evaluación, esta debe ser enviada en los siguientes 5 días hábiles a la Gerencia de Garantía de Calidad para su aprobación y de proceder, en los próximos 5 días hábiles el Gerente de Garantía de Calidad debe enviar dicha evaluación al Área Usuaria y a Garantía de Calidad de la CLV.
- 3.7.3. Si la evaluación del incumplimiento o la existencia de un defecto significativo no puede ser completada por el CSNC en los siguientes 50 días, después de descubierto, se debe preparar un informe provisional y debe indicar cuándo se completará la evaluación. Este informe provisional debe ser presentado por escrito dentro de los 50 días después de descubierto el incumplimiento o defecto significativo.
- 3.7.4. Una vez elaborado el informe provisional, este debe ser enviado en los siguientes 5 días hábiles a la Gerencia de Garantía de Calidad para su aprobación y de proceder, en los próximos 5 días hábiles el Gerente de Garantía de Calidad debe enviar dicha informe al Área Usuaria y a Garantía de Calidad de la CLV.
- 3.7.5. Si el CSNC determina que no tiene la capacidad para llevar a cabo la evaluación del incumplimiento o la existencia de un defecto significativo, con el propósito de identificar el nivel de riesgo importante para la seguridad que puede crear dicho incumplimiento o defecto significativo, debe notificarlo de inmediato por escrito a la Gerencia de Garantía de Calidad y en los siguientes 5 días hábiles el Gerente de Garantía de Calidad debe notificar al Área Usuaria y a Garantía de Calidad de la CLV, que el CSNC no tiene la capacidad para llevar a cabo la evaluación del incumplimiento o la existencia de un defecto significativo.
- 3.8. CONTENIDO DEL INFORME DE EVALUACIÓN.
- 3.8.1. El informe de evaluación del incumplimiento o la existencia de un defecto significativo se debe documentar en la forma FI.SGC.DG-4/0/13 (Anexo V), con la siguiente información:
- Nombre y logo del ININ.
 - Nombre de la persona o personas que informan.
 - La actividad, o el componente básico suministrado que no cumpla o que contiene un defecto.
 - La descripción del incumplimiento o defecto significativo y el riesgo para la seguridad que se crea o se podría crear por tal defecto o incumplimiento.
 - La fecha en que se obtuvo la información del incumplimiento o defecto significativo.
 - La acción correctiva que ha sido, está siendo o será tomada; el nombre de la persona responsable de la acción correctiva y el periodo de tiempo en el que ha sido o será realizada.



INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUCLEARES

AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD	Nº.: P.SGC.DG-14	REV.: 14
PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE EMISION: 2016-03	HOJA: 8 DE: 15

- g) Cualquier advertencia relacionada con el incumplimiento o defecto acerca de la actividad o el componente básico que ha sido, está siendo, o se le suministrará al Área Usuaria de la CLV.

3.9. REGISTROS.

- 3.9.1. En cada PSI se debe llevar un control de los expedientes, de las evaluaciones de los incumplimientos o defectos significativos, que son considerados como registros permanentes, debiendo encargarse el responsable del control de la documentación de su envío al Archivo Técnico Duplicado del ININ, previa aprobación por la GC.

4. RESPONSABILIDADES.

4.1. GERENTE DE GARANTÍA DE CALIDAD.

- 4.1.1. Firmar de aprobado el Análisis de Tendencias de Calidad y la Solicitud de Acciones Correctivas.
- 4.1.2. Enviar el Análisis de Tendencias de Calidad, al responsable del PSI.
- 4.1.3. Enviar la SAC al responsable del PSI.
- 4.1.4. Enviar la evaluación del incumplimiento o la existencia de un defecto significativo al Área Usuaria y a Garantía de Calidad de la CLV.
- 4.1.5. Según sea el caso, notificar a Garantía de Calidad y al Área Usuaria de la CLV, que el CSNC no tiene la capacidad para llevar a cabo la evaluación del impacto del incumplimiento o la existencia de un defecto significativo.

4.2. JEFE DE VERIFICACIONES.

- 4.2.1. Verificar el proceso de aplicación del presente procedimiento, hasta la solución satisfactoria de las AC.
- 4.2.2. Revisar y firmar el Análisis de Tendencias de Calidad y la SAC.
- 4.2.3. Verificar que el proceso sea adecuadamente registrado y los documentos generados sean archivados.

4.3. JEFE AUDITOR.

- 4.3.1. Realizar el Análisis de Tendencias de Calidad.
- 4.3.2. Realizar y actualizar el control de las SAC.
- 4.3.3. Preparar las SAC.
- 4.3.4. Evaluar la causa que originó la CAD y la AC propuestas.
- 4.3.5. Verificar el cumplimiento de la AC a implantar y de proceder el cierre de la SAC.
- 4.3.6. Aprobar el informe de evaluación del incumplimiento o la existencia de un defecto significativo.

4.4. RESPONSABLES DE LOS PSI

- 4.4.1. Determinar la causa que originó la CAD y la AC a implantar.

COPIA NO CONTROLADA

GARANTIA
DE
CALIDAD
ININ

RECEBIDO
EN
CALIDAD
ININ

INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUCLEARES

AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD	Nº.: P.SGC.DG-14	REV.: 14
PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE EMISION: 2016-03	HOJA: 9 DE: 15

- 4.4.2. Ejecutar la Acción Correctiva propuesta.
- 4.5. GERENTES DE LOS PSI.
Revisar la Acción Correctiva a implantar.
- 4.6. DIRECTORES DE ÁREA DE LOS PSI.
Aprobar la Acción Correctiva a implantar.
- 4.7. COMITÉ DE SOLUCIÓN DE NO CONFORMIDADES.
Elaborar el informe de evaluación del incumplimiento o la existencia de un defecto significativo.
- 4.8. PERSONAL DEL PSI.
Informar por escrito al presidente del CSNC, la detección de un incumplimiento o la existencia de un defecto potencialmente asociado con un riesgo importante para la seguridad.

5. REFERENCIAS.

- 5.1. International Atomic Energy Agency; Technical Reports Series No. 317 "Implementation of Quality Assurance Corrective Actions"; IAEA; Viena, 1990.
- 5.2. PROGRAMA PR.GC-13 "Programa de Garantía de Calidad aplicable a la prestación de Servicios Científicos y Tecnológicos para la Central Nucleoeléctrica Laguna Verde", Rev. 12, ININ, Junio 2014.
- 5.3. Code of Federal Regulations 10 CFR 21 "Reporting of defects and noncompliance".

6. ANEXOS.

- Anexo I Diagrama de Flujo.
- Anexo II Forma FP.SGC.DG-1/3/14, "Análisis de Tendencias de Calidad".
- Anexo III Forma FP.SGC.DG-2/10/14, "Solicitud de Acciones Correctivas".
- Anexo IV Forma FP.SGC.DG-3/5/14, "Control de Solicitudes de Acciones Correctivas"
- Anexo V Forma FP.SGC.DG-4/0/13, "Informe de evaluación del incumplimiento o la existencia de un defecto significativo".

COPIA NO CONTROLADA

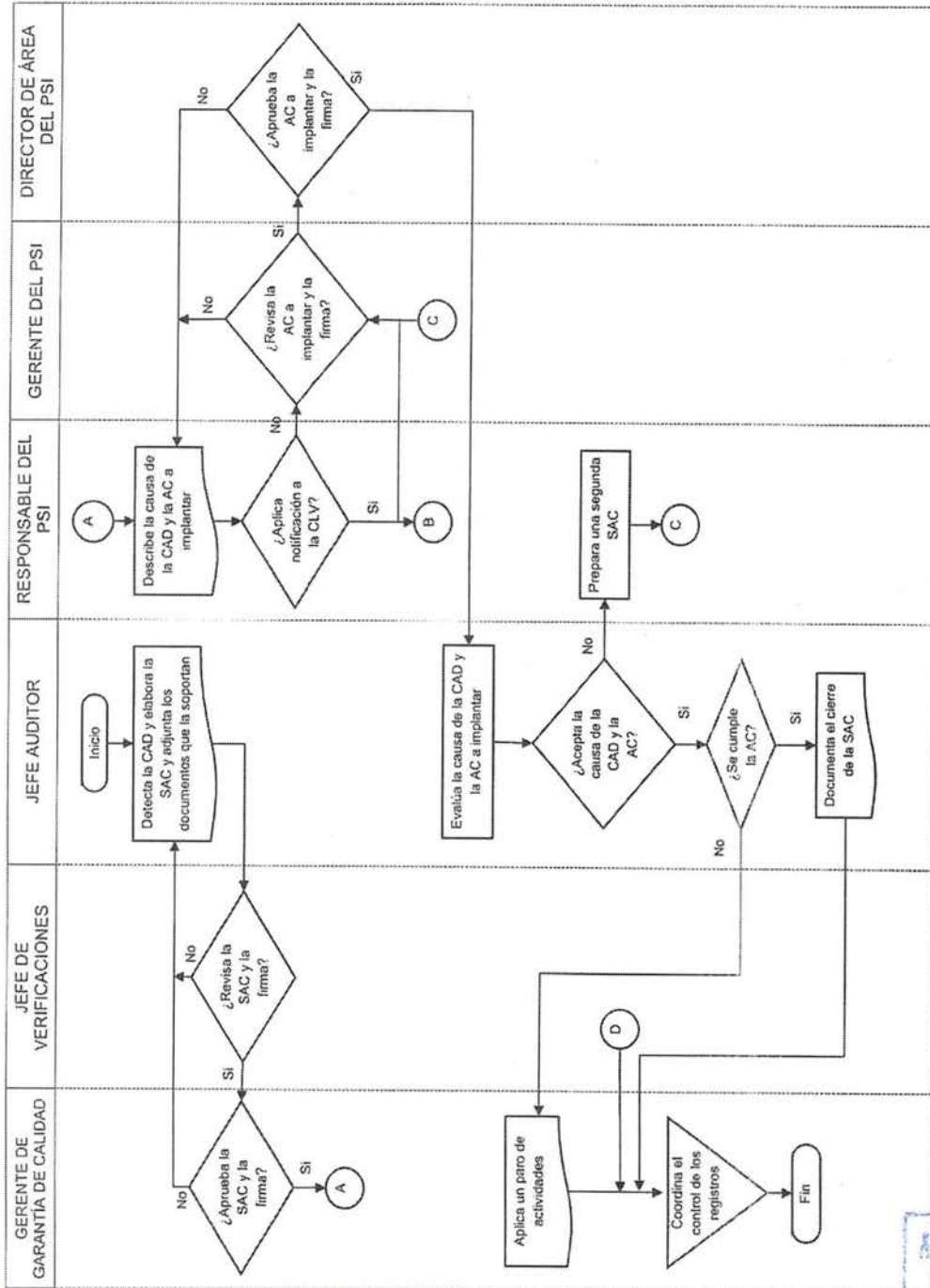
FP. SGC. DG-1.b/3/21



AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD	Nº.: P.SGC.DG-14	REV.: 14
PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE EMISION: 2016-03	HOJA: 10 DE: 15

ANEXO I
DIAGRAMA DE FLUJO
(Para documentar acciones correctivas)

COPIA NO CONTROLADA



FP. SGC. DG-1. b/3/21

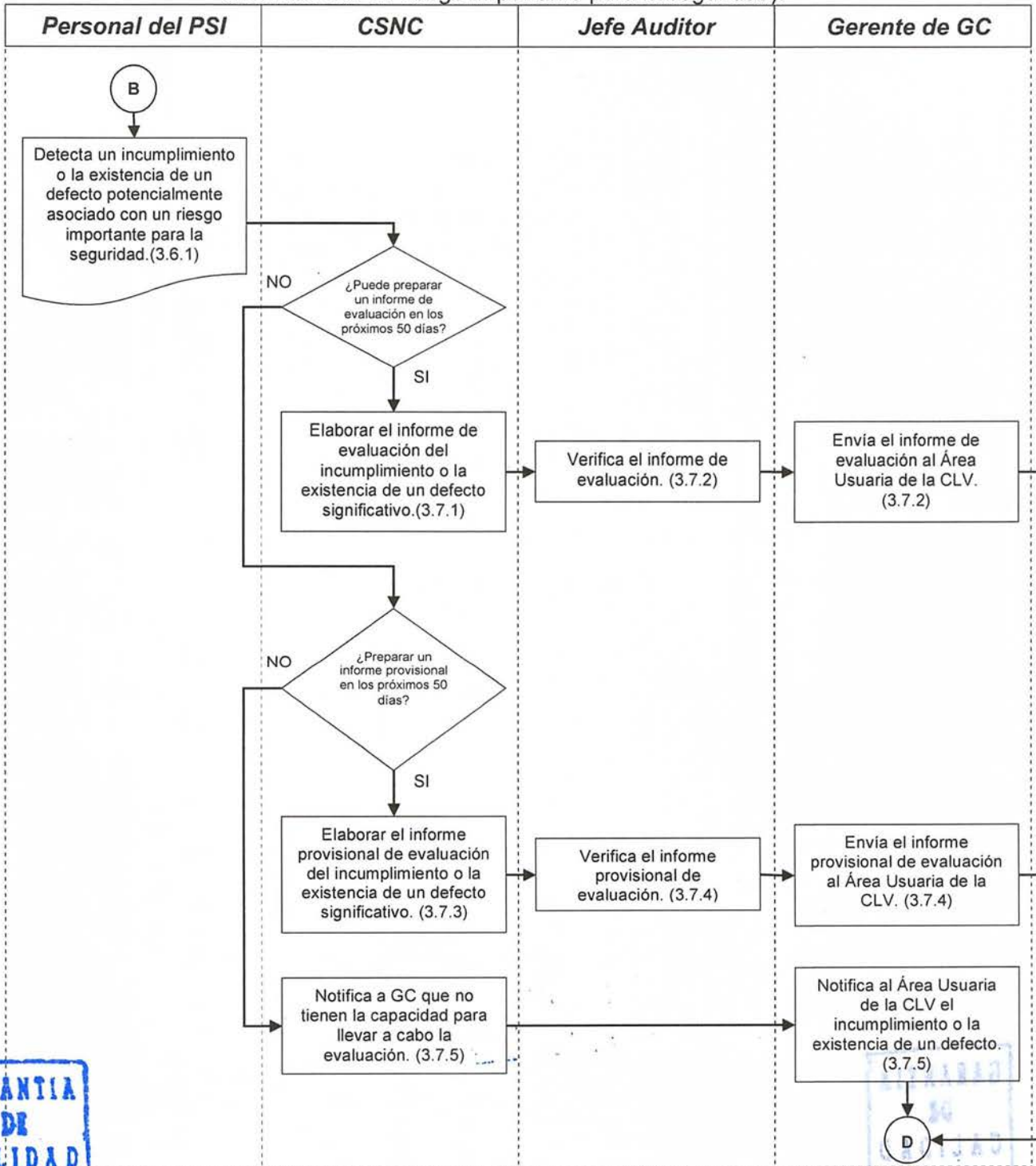


AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD	Nº.: P.SGC.DG-14	REV.: 14
PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE EMISION: 2016-03	HOJA: 11 DE: 15

ANEXO I (Continuación)
DIAGRAMA DE FLUJO

(Para determinar de un incumplimiento o la existencia de un defecto asociado con un riesgo importante para la seguridad).

COPIA NO CONTROLADA



FP_SGC_DG-1.b/3/21



INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUCLEARES

AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD	Nº.: P.SGC.DG-14	REV.: 14
PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE EMISION: 2016-03	HOJA: 12 DE: 15

COPIA NO CONTROLADA

ANEXO II FORMA FP.SGC.DG-1/3/14 ANÁLISIS DE TENDENCIAS DE CALIDAD

AUDITORIA N°		CAD DE	NC	DE	INC	PA	O	SUBCAPÍTULO AFECTADO											DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN ADVERSA A LA CALIDAD O DE LA ACCIÓN CORRECTIVA
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
ANÁLISIS DE TENDENCIAS DE CALIDAD																			
PROGRAMA DE GARANTÍA DE CALIDAD PR.GC-13 REV. ---																			
PSI																			
ININ GARANTÍA DE CALIDAD																			
DIFRA DE IDENTIFICACIÓN PERIODO																			
TOTALS																			

CRITERIOS MAS AFECTADOS DEL PR.GC - 13	
CRITERIO	PORCENTAJE

NOTACIONES	
ATC	Análisis de tendencias de calidad
AC	Acción correctiva
CAD	Condición adversa a la calidad
DE	Deficiencia
NC	No conformidad
PA	Paro de actividades
SAC	Solicitud de acciones correctivas
A	Abierta
C	Cerrada

CRITERIOS DEL PR.GC - 13	
1	Organización
2	Programa de Garantía de Calidad
3	Control del diseño
4	Control de documentos de adquisiciones
5	Instrucciones, procedimientos y dibujos
6	Control de documentos
7	Control de materiales y equipos adquiridos y servicios contratados
8	Identificación de materiales, partes y componentes
9	Control de procesos especiales
10	Inspecciones
11	Control de pruebas
12	Control de equipo de medición y prueba
13	Manejo, almacenamiento y embarque
14	Estado de las inspecciones, pruebas y operaciones
15	Disconformidades en materiales, partes y componentes
16	Acciones correctivas
17	Registros de Garantía de Calidad
18	Auditorías

PREPARADO POR: FECHA:	REVISADO POR: FECHA:	APROBADO POR: FECHA:	HOJA: DE:
--------------------------	-------------------------	-------------------------	--------------


FP.SGC.DG-1.b/3/21



INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUCLEARES

AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD	Nº.: P.SGC.DG-14	REV.: 14
PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE EMISION: 2016-03	HOJA: 13 DE: 15

ANEXO III. FORMA FP.SGC.DG-2/10/14 SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS

 ININ GARANTIA DE CALIDAD	SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS		CIFRA DE IDENTIFICACIÓN:
	AUDITORIA:	ATC:	FECHA:

PSI:			
DOCUMENTO VIOLADO:			
CAPÍTULO / SUBCAPÍTULO:		PÁRRAFO:	
DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS:			
PREPARADA POR:		REVISADA POR:	APROBADA POR:
RESPUESTA DEL PSI			
CAUSA QUE ORIGINA LA CONDICIÓN ADVERSA A LA CALIDAD:			
DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA A IMPLANTAR:			
FECHA COMPROMISO:			
APLICA NOTIFICACIÓN A LA CLV DE INCUMPLIMIENTO O DEFECTO SIGNIFICATIVO (10 CFR 21):			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
AC PREPARADA POR:		RESPONSABLE DEL PSI	
REVISADA POR:		GERENTE DEL PSI	
APROBADA POR:		DIRECTOR DE ÁREA DEL PSI	
EVALUACIÓN REALIZADA POR:		ACEPTADA	RECHAZADA
		SEGUIMIENTO	FECHA:
CAUSA DE RECHAZO DE LA ACCIÓN CORRECTIVA:			
SEGUIMIENTO	UNO	DOS	TRES
AUDITOR			AUDITOR
OFICIO No.			OFICIO No.
FECHA			FECHA
¿PROCEDE EL PARO DE ACTIVIDADES?		SI	NO
RAZÓN:		OFICIO No.	

COPIA NO CONTROLADA

FP. SGC. DG-1.b/3/21



FP. SGC. DG-2/10/14

INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUCLEARES

AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD	Nº.: P.SGC.DG-14	REV.: 14
PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE EMISION: 2016-03	HOJA: 14 DE: 15

ANEXO IV

FORMA FP.SGC.DG-3/5/14

CONTROL DE SOLICITUDES DE ACCIONES CORRECTIVAS

COPIA NO CONTROLADA

FP. SGC. DG-1.b/3/21



ININ GARANTÍA DE CALIDAD		CONTROL DE SOLICITUDES DE ACCIONES CORRECTIVAS	PSI:		ELABORÓ:	CIFRA DE IDENTIFICACION					
Nº DE ORDEN	CIFRA DE IDENTIFICACION	FECHA DE LA SOLICITUD	DESCRIPCION DE LA SOLICITUD DE ACCION CORRECTIVA	FECHA DE LA RESPUESTA	DESCRIPCION DE LA RESPUESTA	EVALUACION DE LA ACCION CORRECTIVA		SEQUIENTES		ESTADO DE LA SAC	
						AUTOR	FECHA	RESOLUCION	RECOMENDACION	SI	NO

OBSERVACIONES:

AB = ABIERTA POR FALTA DE RESPUESTA DEL PSI
 AC = ABIERTA POR FALTA DE COMPROBACION DE CC
 AAC = ABIERTA POR FALTA DE CUMPLIMIENTO DEL PSI


ENCUENTRO
 35
 3501300
 21/01

INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUCLEARES

AREA: GERENCIA DE GARANTÍA DE CALIDAD	Nº.: P.SGC.DG-14	REV.: 14
PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE EMISION: 2016-03	HOJA: 15 DE: 15

ANEXO V

FORMA FP.SGC.DG-4/0/13 "INFORME DE EVALUACIÓN DEL INCUMPLIMIENTO O LA EXISTENCIA DE UN DEFECTO SIGNIFICATIVO".

 ININ	INFORME DE EVALUACIÓN DEL INCUMPLIMIENTO O LA EXISTENCIA DE UN DEFECTO SIGNIFICATIVO	CIFRA DE IDENTIFICACIÓN: IF.EV.INC/DS-
---	---	---

Orden de trabajo:	
Área que presta el servicio:	
INCUMPLIMIENTO O DEFICIENCIA SIGNIFICATIVA	
Actividad o componente suministrado que no cumple o contiene un defecto significativo:	c)
Fecha en que se detecta el incumplimiento o defecto significativo:	e)
Descripción del incumplimiento o defecto significativo: d)	
Riesgo para la seguridad que se crea o se podría crear por el incumplimiento o defecto significativo: d)	
Preparado por: b)	Fecha:
ACCIÓN CORRECTIVA	
Descripción: f)	
Responsable: f)	Fecha de cumplimiento: f)
APROBACIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA	
GC:	SI NO NOMBRE / FIRMA:

COPIA NO CONTROLADA

FP. SGC. DG-1.b/3/21

FP.SGC.DG-4/0/13





ININ

CONTROL DE REVISIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS

TÍTULO DEL DOCUMENTO: ACCIONES CORRECTIVAS

IDENTIFICACIÓN:
P.GC-21

REVISIÓN N° 10

PREPARADO POR: ING. CÉSAR JOSÉ CRUZ FERIA

FECHA: NOV. 2007

REVISADO POR: QUIM. LUIS ARTURO OLIVARES OROZCO

FECHA: NOV. 2007

APROBADO POR: ING. MARCELINO AMBRIZ JAIMES

FECHA: DIC. 2007

DESCRIPCIÓN DE LA REVISIÓN: Actualización del procedimiento, adecuándolo al desarrollo de la actividad y cambio de identificación a: P.SGC.DG-14



REVISIÓN N° 11

PREPARADO POR: QUIM. LUIS ARTURO OLIVARES OROZCO

FECHA: 2012 - 03

REVISADO POR: ING. CESAR JOSÉ CRUZ FERIA

FECHA: 2012 - 03

APROBADO POR: ING. MARCELINO AMBRIZ JAIMES

FECHA: 2012 - 03

DESCRIPCIÓN DE LA REVISIÓN: LO INDICADO CON BARRA VERTICAL A LA DERECHA DEL TEXTO. SE ELIMINARON LOS APARTADOS 3.1.1.a)iii), 3.2.2. Ejemplo, 4.3.6., 5.2.-5.5.



REVISIÓN N° 12

PREPARADO POR: M en C ALEJANDRO ARENAS OCHOA

FECHA: 2013 - 01

REVISADO POR: QUIM. LUIS ARTURO OLIVARES OROZCO

FECHA: 2013 - 01

APROBADO POR: ING. MARCELINO AMBRIZ JAIMES

FECHA: 2013 - 01

DESCRIPCIÓN DE LA REVISIÓN: SE EMITE ESTA REVISIÓN EN LA QUE SE INCLUYEN LAS INSTRUCCIONES PARA DETERMINAR LA CAUSA DE LA CONDICIÓN ADVERSA A LA CALIDAD, CUANDO ESTA SE PRESENTE, COMO RESPUESTA A LA DEFICIENCIA 1 DE LA AUDITORIA LVI-274/12



REVISIÓN N° 13

PREPARADO POR: M. EN C. ALEJANDRO ARENAS OCHOA

FECHA: 2015-09

REVISADO POR: QUIM. LUIS ARTURO OLIVARES OROZCO

FECHA: 2015-09

APROBADO POR: ING. MARCELINO AMBRIZ JAIMES

FECHA: 2015-09

DESCRIPCIÓN DE LA REVISIÓN: SE INCLUYE LA NOTIFICACION A LA CLV DE INCUMPLIMIENTO O DEFECTO SIGNIFICATIVO (10 CFR 21).



REVISIÓN N° 14

PREPARADO POR: M en C. ALEJANDRO ARENAS OCHOA

FECHA: 2016-03-04

REVISADO POR: QUIM. LUIS ARTURO OLIVARES OROZCO

FECHA: 2016-03-04

APROBADO POR: ING. MARCELINO AMBRIZ JAIMES

FECHA: 2016-03-04

DESCRIPCIÓN DE LA REVISIÓN: RESOLUCIÓN A LOS COMENTARIOS DE CFE-82535 R.3 (P. SGC. DG-14 R.13)



COPIA CONTROLADA