

 TESCHI <small>TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES</small> <small>CHIMALHUACÁN</small>	ACCIONES CORRECTIVAS	Revisión: 04	Código: PRO-030
		ISO 9001:2015 y 14001:2015	
		Fecha: 04/02/2026	Página: 1 de 5

APROBACIÓN


Elaboró:	Depto. de Estadística y Evaluación	Firma 
Autorizó:	Subdirección de Planeación	Firma 

OBJETIVO:		ALCANCE:	
Establecer los lineamientos para tomar acciones y eliminar las causas de no conformidades del SGI, con el objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir.		Aplica para todo el Tecnológico de Estudios Superiores de Chimalhuacán.	
FUENTES DE ENTRADAS	ENTRADAS	SALIDAS	CLIENTES
Partes Interesadas	Análisis y evaluación de Indicadores Quejas y/o Sugerencias (producto no conforme) Resultados de Auditorías Internas y Externas Resultados de evaluación de servicio Seguimiento de la revisión por la Dirección del SGI Cumplimiento de objetivos	Eficacia de las Acciones Correctivas	Comunidad TESChi

INDICADOR DEL PROCEDIMIENTO

INDICADOR	FÓRMULA	PERIODO	META
Cierre de Acciones en tiempo	Número de acciones cerradas / número total de acciones	Anual	80%


POLÍTICAS:	
<ol style="list-style-type: none"> Las Acciones Correctivas pueden surgir a partir del análisis de las causas que originan las entradas de las No Conformidades encontradas. Los responsables de área deben identificar las No Conformidades y de las Acciones correctivas implementadas para eliminar la No conformidad. El análisis de la causa raíz de las No Conformidades debe ser realizada por los(as) responsables de proceso, procedimiento, control operacional y/o cumplimiento de objetivos al que pertenece ésta y determinar la acción correctiva o corrección de esta. Es responsabilidad de los directores(as), subdirectores(as), jefes(as) de división y de departamento, dueños(as) del proceso al que impacta la No conformidad verificar la efectividad de las acciones correctivas o correcciones implementadas. 	

 TESCHI <small>TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES</small> CHIMALHUACÁN	ACCIONES CORRECTIVAS	Revisión: 04	Código: PRO-030
		ISO 9001:2015-14001:2015	
		Fecha: 04/02/2026	Página: 2 de 5

5. Las Acciones Correctivas son consideradas como concluidas una vez que el área responsable haya verificado y evaluado las evidencias necesarias para dar cumplimiento a las No conformidades y enviado a la Coordinación del SGI.
6. El Coordinador(a) del Sistema es responsable de Informar a la Alta Dirección, sobre el Estado que guardan las Acciones Correctivas implementadas en el TESChi.

SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

Punto	Responsable	Actividad
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE INDICADORES		
1	Área responsable	Envía al Coordinador(a) del Sistema los resultados de sus indicadores, ya sea de manera mensual, bimestral, trimestral, semestral o anual, según sea el caso.
2	Coordinador(a) del Sistema	Realiza revisión de los resultados de los indicadores (los primeros 10 días hábiles de cada mes).
3		Una vez identificadas las No Conformidades como resultado del no cumplimiento de los indicadores, se coloca el sello (Para cumplir con la meta realiza Acción Correctiva) y se solicita a los responsables de área la implementación de acciones.
4		Proporciona la información necesaria para identificar el formato electrónico de FOR-030-01 Requisición de Acciones Correctivas (RAC) y asigna el número de folio una vez que sea entregado dicho formato debidamente requisitado.
5	Área responsable	Aplican técnicas para la identificación de la causa raíz, como es lluvia de ideas, diagrama causa-efecto (Ishikawa), 5 porqués, etc.
6		El responsable de la no conformidad junto con su equipo de trabajo procede a evaluar la necesidad de implementar Acciones Correctivas, y si es necesario solicita el apoyo de la Coordinación del Sistema de Gestión integral.
7		El área donde ocurrió la No Conformidad, es la responsable de completar la Requisición de Acción Correctiva. Define el tipo de acción a implantar, o la necesidad de implementar acciones correctivas para eliminar la causa de la no conformidad y evitar su ocurrencia o recurrencia.
8		Da seguimiento a las acciones implementadas. Registra las acciones tomadas, e informa de manera periódica al Coordinador (a) del Sistema acerca de los resultados de las acciones tomadas para eliminar la No Conformidad.
9	Coordinador(a) del Sistema	Lleva el control del estado que guardan las acciones implementadas por medio del formato FOR-030-02 Estado de Acciones Correctivas .
10		Realiza revisión de la situación que guardan las acciones implementadas con base al formato Estado de Acciones Correctivas.

 TESC TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES CHIMALHUACÁN	ACCIONES CORRECTIVAS	Revisión: 04	Código: PRO-030
		ISO 9001:2015 y 14001:2015	
		Fecha: 04/02/2026	Página: 3 de 5

		Si son efectivas informa a la alta dirección para que se registre el avance y/o el cierre del RAC. En caso de no ser efectivas se regresa a la etapa 4 de nuevo, hasta que la No Conformidad (real o potencial) quede completamente solucionada.
11	Coordinador(a) del Sistema	Realiza revisión del avance de las acciones implementadas y cuando hayan alcanzado el 100 % se cierra el RAC anotando la fecha de cierre en el formato Estado de Acciones Correctivas. Informa a la Alta Dirección el estado de las acciones en la Revisión por la Dirección.
12		El o la Director(a) y/o Subdirector(a) del área donde ocurrió la No Conformidad firma el RAC junto con el Jefe(a) de Departamento que va a implementar la acción.
13	El Director(a) y/o Subdirector(a)	Revisa junto con el área donde se encontró la no conformidad la eficacia de las acciones correctivas.
14		Si fuera necesario solicita por oficio al Coordinador(a) del Sistema los cambios en el SGI (procedimientos y formatos) y/o cambios en los riesgos relacionados a sus procesos.
ATENCIÓN A QUEJAS Y/O SUGERENCIAS		
15	Coordinador(a) del Sistema	Revisade manera constante las quejas como resultado de las inconformidades del quejoso, conforme al procedimiento de Atención a Quejas y Sugerencias.
16		Continúa con las actividades descritas en el presente procedimiento del paso 5 al 8.
RESULTADOS DE AUDITORIAS		
17	El Director(a) y/o Subdirector(a) <i>Auditor Líder</i>	Como resultado de las auditorías al SGI, se identifican los hallazgos no conformes y se solicita a los responsables su Plan de Acción, mediante formato FOR-030- 03 Plan de Acción ; posterior, se les pide que únicamente para la clasificación NC (no conformidad), se hagan las actividades descritas en los pasos 5 al 8 de este procedimiento.
18		Da seguimiento junto con el responsable del área para verificar el cumplimiento y eficacia de las acciones correctivas y da por cerrada dicha acción correctiva.
RESULTADOS DE EVALUACIÓN DE SERVICIO		
19	Coordinador(a) del Sistema	Realiza análisis de los resultados de las encuestas aplicadas a los estudiantes y en aquellos casos donde no se cumple con el indicador, se solicita acción correctiva.
20	Coordinador(a) del Sistema/Área Responsable	Continúa con las actividades descritas en el presente procedimiento del paso 5 al 8.

 TESCHI TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES CHIMALHUACÁN	ACCIONES CORRECTIVAS	Revisión: 04	Código: PRO-030
		ISO 9001:2015-14001:2015	
		Fecha: 04/02/2026	Página: 4 de 5

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN		
21	Coordinador(a) del Sistema	Realiza el análisis de los elementos de entrada a la Revisión por la Dirección y de acuerdo a los resultados de esta, determinan con la Alta Dirección si se cuentan con no conformidades.
22		Una vez identificadas las No Conformidades, se comentan en la reunión semestral de Revisión por la Dirección, solicitando a los responsables de área la implementación de acciones.
23	Coordinador(a) del Sistema/Área Responsable	Continúa con las actividades descritas en el presente procedimiento del 5 al 8.
IMPACTOS AMBIENTALES		
24	Coordinador(a) del Sistema	Revisa de manera periódica (según cada procedimiento) el comportamiento de los indicadores de los aspectos ambientales.
25		Se identifica alguna no conformidad y se toman acciones correctivas de acuerdo a lo establecido en el presente procedimiento del paso 5 al 8.
26		Evalúa si, como resultado de los impactos ambientales es necesario tomar acciones para hacer frente a las consecuencias de dichos impactos con el fin de mitigar su efecto.
27		Si como resultado de una situación de emergencia debe presentarse correctivas, se procede de acuerdo a lo establecido en el presente procedimiento del paso 5 al 8.

INFORMACIÓN DOCUMENTADA

CÓDIGO Y TÍTULO DEL DOCUMENTO	
DOCUMENTOS DE REFERENCIA	Norma ISO 9001:2015
	Manual del Sistema de Gestión Integral del TESChi
	Procedimiento de Quejas y/o Sugerencias
	Procedimiento de Auditoría Interna
REGISTROS	Procedimiento de Auditoría de Servicio
	FOR-030-01 Requisición de Acciones Correctivas
	FOR-030-02 Estado de Acciones Correctivas
	FOR-030-03 Plan de Acción


GLOSARIO:

TESChi: Tecnológico de Estudios Superiores de Chimalhuacán.

Cliente: Estudiantes del Tecnológico de Estudios Superiores de Chimalhuacán.

Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una No conformidad detectada u otra situación indeseable en la operación del SGI.

Corrección: Acción tomada para eliminar una No conformidad detectada.

 TESI <small>TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES</small> <small>CHIMALHUACÁN</small>	ACCIONES CORRECTIVAS	Revisión: 04	Código: PRO-030
		ISO 9001:2015 y 14001:2015	
		Fecha: 04/02/2026	Página: 5 de 5

RAC: Requisición de Acciones Correctivas.

CONTROL DE CAMBIOS

NO. DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	20/08/2018	Derivado de las observaciones realizadas en la Auditoría Interna del pasado 09/08/2018, se realizaron las modificaciones respecto a las oportunidades de mejora señaladas por el auditor.
02	05/10/2021	Mejora continua.
03	03/05/2024	Cambios en: Titularidad del procedimiento por cambio de organigrama institucional Redacción de políticas 2,3,4 y 5 Adecuación en la redacción de la secuencia del procedimiento en el numeral 2,3,4,6,7,8,10,11,12,14,15,16,18,21,23,24,26 y 28. Adecuación de la numeración en los puntos.
04	04/02/2026	Actualización de firmas