

 <p>INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA MAYOR DE CARTAGENA</p>	<b>PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME</b>	<b>Cód. Doc.</b>	PR-SM-004
		<b>Versión</b>	7
		<b>Fecha</b>	22/06/2021
		<b>Página</b>	1 de 5

## 1. OBJETO

Establecer la metodología, para asegurar que los servicios no conformes se identifiquen y controlen para prevenir su uso o entrega no intencional que puedan afectar el cumplimiento de la política y los objetivos de calidad de la Institución Universitaria mayor de cartagena , estableciendo acciones oportunas y asignando responsabilidades para su tratamiento.

## 2. ALCANCE

Aplica para todos los procesos o actividades desarrolladas en cumplimiento de la misión institucional, y va desde la identificación del servicio no conforme hasta la implementación de acciones preventivas y correctivas (si fuesen necesarias) y la presentación del respectivo informe a la dirección de la Institución.

## 3. RESPONSABLE

Es responsabilidad del Director de Planeación y Mejoramiento de la Calidad.

## 4. DEFINICIONES

**Acción correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

**Corrección:** Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

**No Conformidad:** Incumplimiento de un requisito.

**Requisito:** Necesidad o expectativa establecida generalmente implícita u obligatoria.

**Servicio o Producto:** Resultado de un proceso.

**Servicio o Producto No Conforme:** El que no cumple con los requisitos, necesidades o expectativas establecidas.

**Requisito:** Necesidad o expectativa establecida generalmente implícita u obligatoria.

ELABORADO:	REVISADO	APROBADO
Profesional SIG	Director de Planeación y mejoramiento de la calidad	Director de Planeación y mejoramiento de la calidad

	<b>PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME</b>	<b>Cód. Doc.</b>	PR-SM-004
		<b>Versión</b>	7
		<b>Fecha</b>	22/06/2021
		<b>Página</b>	2 de 5

## 5. CONTENIDO

### 5.1 GENERALIDADES

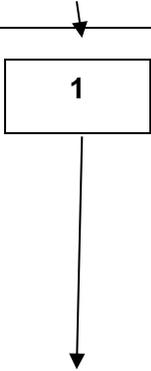
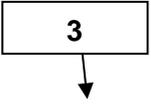
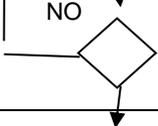
Un servicio no conforme puede ser detectado por alguien dentro de la Institución o por alguien externo a la Institución. Si lo hace alguien al interior de la Entidad, puede ser un funcionario que reciba o revise un servicio de algún proceso durante cualquier etapa de la prestación del mismo, por lo tanto es responsabilidad de dicho funcionario documentarlo y reportarlo en forma inmediata al dueño del proceso al cual corresponda dicho servicio, para que este tome las medidas pertinentes. Si la detección la hace una persona externa a la Institución, como es el caso de los clientes (estudiantes), éste reporte de servicio no conforme podrá llegar por diferentes medios como quejas, reclamos, sugerencias (bien sean escritos o verbales), en cuyo caso el funcionario que las reciba y que tiene responsabilidad de atenderla, debe registrarla y reportarla al dueño del proceso al cual corresponda dicho servicio.

El análisis de causas que originan el servicio no conforme que se detecte y el planteamiento de las acciones a seguir para evitar su recurrencia estará a cargo del responsable del proceso, y para ello puede apoyarse en la metodología establecida dentro de los procedimientos acciones mejora cuando el servicio no cumple con lo establecido dentro de la entidad y cuando el servicio se encuentra en riesgo de no cumplir con lo establecido.

ELABORADO:	REVISADO	APROBADO
Profesional SIG	Director de Planeación y mejoramiento de la calidad	Director de Planeación y mejoramiento de la calidad

 <p>INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA MAYOR DE CARTAGENA</p>	<b>PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME</b>	<b>Cód. Doc.</b>	PR-SM-004
		<b>Versión</b>	7
		<b>Fecha</b>	22/06/2021
		<b>Página</b>	3 de 5

## 5.2 PROCEDIMIENTO

SECUENCIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO
 <p>1</p>	Identificar los servicios no conformes reportados.	Líderes de proceso	Formato quejas y sugerencias FT-AL-003 Encuestas de satisfacción del cliente FT-SM-011 Formato Servicio No conforme FT-SM-020 Página WEB Encuestas de procesos
 <p>2</p>	Analizar y definir tratamiento.	Líderes de proceso	Formato no conformidades del servicio FT-SM-020
 <p>3</p>	Registrar y ejecutar las acciones para darle tratamiento a los servicios no conformes	Líderes de proceso	Acta de comité de atención al ciudadano Formato Servicio No conforme FT-SM-020 Control de Servicio no conforme FT-SM-007
 <p>4</p>	Verificar la eficacia del tratamiento	Líderes de proceso	Control de Servicio no conforme FT-SM-007
 <p>NO</p>	¿El servicio es conforme con los requisitos?		

ELABORADO:	REVISADO	APROBADO
Profesional SIG	Director de Planeación y mejoramiento de la calidad	Director de Planeación y mejoramiento de la calidad

 <b>INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA MAYOR DE CARTAGENA</b>	<b>PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME</b>	<b>Cód. Doc.</b>	PR-SM-004
		<b>Versión</b>	7
		<b>Fecha</b>	22/06/2021
		<b>Página</b>	4 de 5

SI <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">5</div>	Divulgar o socializar a los interesados, sobre las acciones correctivas implementadas.	Director de Planeación y mejoramiento de la calidad	
↓			

## 6. DOCUMENTOS REFERENCIADOS

Formato no conformidades del servicio.

## 7. ANEXOS

Informe de servicio no conforme por proceso.

## 8. CONTROL DE MODIFICACIONES

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>			
<b>VERSIÓN</b>	<b>FECHA</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO</b>	<b>RESPONSABLE APROBACIÓN</b>
0	15-09-2009	Elaboración del documento	Representante por la dirección
1	10-05-2012	Modificación del documento	Representante por la dirección
2	07-03-2016	Modificación del objetivo, alcance y actividades 2, 3 y 4.	Representante por la dirección
3	22-03-2017	Se agregó en la actividad 1 como registro la pagina web, debido que desde allí se atienden quejas del cliente.	Representante por la dirección
4	15/12/2017	Se Modificó la Actividad 1, se agregó en actividad 1 como registro las encuestas aplicadas por los procesos	Representante por la dirección
5	2/07/2018	Modificación sección 7 control de registros	Coordinadora SIG
6	23/01/2019	Modificación de responsable del procedimiento	Director de Planeación y mejoramiento de la calidad
7	22/06/2021	Cambio de logo y denominación de los cargos por cambio de carácter institucional	Director de Planeación y mejoramiento de la calidad

<b>ELABORADO:</b>	<b>REVISADO</b>	<b>APROBADO</b>
Profesional SIG	Director de Planeación y mejoramiento de la calidad	Director de Planeación y mejoramiento de la calidad

