



NO CONFORMIDAD, ACCION CORRECTIVA Y PREVENTIVA

N° 7

Fecha: 09/04/2010

PROBLEMA DETECTADO / NO CONFORMIDAD:

No conformidad N° 1 de 6, realizada 6 y 7 de abril de 2010

Se evidencia algunas debilidades en la implementación del SGC, respecto al estándar auditado, ej:

1. Aún no se ha hecho la medición de satisfacción de los clientes internos.
2. No se ha generado ninguna acción frente al indicador negativo (tiempo de respuesta a pago de proveedores).
3. Se evidencia que algunos documentos, no han registrado los cambios efectuados, ej: Procedimiento gastos de mantención y estadía, Procedimiento de asignación familiar, Procedimiento de Auditoría Interna.
4. No se mantiene en la lista maestra de documentos, el manual de calidad y los procedimientos Obligatorios del SGC.

Persona que detecta: Matilde Matus (Auditor Líder) y César Sánchez (Auditor)

No Conformidad	X	Acción Correctiva	X	Acción Preventiva	
TIPO DE DISPOSICION		Accepta como está		Corregir	X
Firma Área Responsable :	_____			Fecha:	09/04/2010

ACCIÓN CORRECTIVA - PREVENTIVA:**CORRECCIÓN INMEDIATA:**

1. Se realizará una encuesta vía email a nuestros cliente en el mes de junio de 2010, los resultados serán informados en julio de 2010 al comité de calidad
2. Redistribución del Pago a Proveedores, dando prioridad a las deudas superiores a 60 días
3. El encargado de calidad corregirá los procedimientos descritos con una fecha de término para el 16 de abril de 2010
4. El encargado de calidad incluirá el Manual y los Proced. Obligatorios en la lista maestra de documentos antes del 16 de abril de 2010

CAUSA RAÍZ:

1. Evaluación inicial de realizar la medición de manera personalizada a través de una empresa externa, lo que implicó mayores tiempos asociados a la normativa Ley de Compras 19886
2. Falta de discusión en el seno del Comité de Calidad, por el proceso mismo de implementación del SGC
3. Faltó mayor prolijidad en el proceso de implementación del SGC
4. Faltó mayor prolijidad en el proceso de implementación del SGC

CORRECCIÓN DE LA CAUSA RAÍZ :

1. Evaluación del Sistema "encuestafácil.com", que permitirá tiempos de respuesta más oportunos y definidos
2. Post implementación del SGC contamos con mayor expertiz para cuestionar puntos que en cierta medida no evaluamos como críticos
3. Mayor supervisión a encargados de calidad locales
4. Mejoras en los conceptos técnicos obtenidos post auditoría realizada el 6 y 7 de abril de 2010

RESPONSABLE DE LA ACCIÓN CORRECTIVA: Cristián Nabalón, Encargado Calidad SGC.

FECHA DE IMPLEMENTACIÓN: 1. 30/07/2010, 2-3-4 16/04/2010

Firma: _____

Fecha: 09/04/2010

VERIFICACIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA - PREVENTIVA : CONFORME SI ____ NO ____

NOMBRE: Carlos Lazcano, Director DEGI FECHA ____/____/____ FIRMA _____

COMENTARIO: _____



NO CONFORMIDAD, ACCION CORRECTIVA Y PREVENTIVA

N° 8

Fecha: 09/04/2010

PROBLEMA DETECTADO / NO CONFORMIDAD:

No conformidad N° 2 de 6, realizada 6 y 7 de abril de 2010

La Subdirección de Marketing, presenta algunas debilidades respecto al requisito normativo en la prestación de servicio y en la actividad de diseño.

1. No se generaron los registros asociados a la producción de algunos eventos, ej. Jornada personal de colaboración, Homenaje Dr. Prado.
2. No se evidenció el registro asociado al diseño de la Graduación de Tecnología Médica.

Persona que detecta: Matilde Matus (Auditor Líder) y César Sánchez (Auditor)

No Conformidad	X	Acción Correctiva	X	Acción Preventiva	
TIPO DE DISPOSICION		Accepta como está		Corregir	X
Firma Área Responsable :	_____			Fecha:	09/04/2010

ACCIÓN CORRECTIVA - PREVENTIVA:

CORRECCIÓN INMEDIATA:

Se potenciará la socialización entre nuestros clientes de la certificación ISO 9001:2008, y la necesidad de cumplir con los requerimientos para asegurar la calidad en las distintas etapas involucradas para la prestación del servicio y/o entrega del producto.

CAUSA RAÍZ:

Falta de difusión a los clientes, respecto a la importancia de suscribir o firmar los registros y validar sus contenidos, durante las distintas etapas involucradas en la prestación del servicio y/o entrega final del producto.

CORRECCIÓN DE LA CAUSA RAÍZ :

En reunión de la Subdirección de Marketing se acordaron varias medidas orientadas a superar la causa raíz, entre ellas:

1. Elaboración de una estrategia para conseguir que todos los registros incluyan la validación correspondiente.
2. Revisión de los formularios y la forma de archivar la información.
3. Implementación de nuevos registros en los casos que se requiera.

RESPONSABLE DE LA ACCIÓN CORRECTIVA: Melania Miranda, Encargada de Calidad, Subdirección de Marketing.

FECHA DE IMPLEMENTACIÓN: 23/04/2010

Firma: _____

Fecha: 09/04/2010

VERIFICACIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA - PREVENTIVA : CONFORME SI ___ NO ___

NOMBRE: Cristián Nabalón, Encargado de Calidad SGC. FECHA ___/___/___ FIRMA _____

COMENTARIO: _____



NO CONFORMIDAD, ACCION CORRECTIVA Y PREVENTIVA

N° 9

Fecha: 09/04/2010

PROBLEMA DETECTADO / NO CONFORMIDAD:

No conformidad N° 3 de 6, realizada 6 y 7 de abril de 2010

Se evidencia que la Metodología utilizada para el seguimiento y medición de los procesos, en algunas Subdirecciones, no demuestra la capacidad para alcanzar los resultados planificados y poder llevar a cabo correcciones y acciones correctivas según sea conveniente. Ej.

1. No se evidencia algunos indicadores en la Subdirección de Marketing, e indicadores de gestión que maneja la Subdirectora que no se han formalizado, esto mismo ocurre en la Subdirección de Comunicaciones y en el área de desarrollo organizacional de la Subdirección de Relaciones Humanas.

Persona que detecta: Matilde Matus (Auditor Líder) y César Sánchez (Auditor)

No Conformidad	X	Acción Correctiva	X	Acción Preventiva	
TIPO DE DISPOSICION		Acepta como está		Corregir	X

Firma Área Responsable : _____

Fecha: 09/04/2010

ACCIÓN CORRECTIVA - PREVENTIVA:

CORRECCIÓN INMEDIATA:

Agregar los indicadores que proceda en los procedimientos que son relevantes en las Subdirecciones de Marketing, Comunicaciones y Relaciones Humanas

CAUSA RAÍZ:

Poca claridad para definir la importancia de los indicadores mencionados en la Auditoría

CORRECCIÓN DE LA CAUSA RAÍZ :

El comité de calidad solicitará una presentación a las unidades involucradas para establecer una medición y entrega continua de la información que corresponda.

RESPONSABLE DE LA ACCIÓN CORRECTIVA: Cristián Nabalón, Encargado Calidad SGC.

FECHA DE IMPLEMENTACIÓN: 23/04/2010

Firma: _____

Fecha: 09/04/2010

VERIFICACIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA - PREVENTIVA : CONFORME SI ___ NO___

NOMBRE: Carlos Lazcano, Director DEGI FECHA ___/___/___ FIRMA _____

COMENTARIO: _____



NO CONFORMIDAD, ACCION CORRECTIVA Y PREVENTIVA

N° 10

Fecha: 09/04/2010

PROBLEMA DETECTADO / NO CONFORMIDAD:

No conformidad N° 4 de 6, realizada 6 y 7 de abril de 2010

El manual no considera la Inclusión del requisito 7.6, sin embargo se evidenció algunos protocolos de verificación y validación de sistema informáticos.

Persona que detecta: Matilde Matus (Auditor Líder) y César Sánchez (Auditor)

No Conformidad	X	Acción Correctiva	X	Acción Preventiva	
TIPO DE DISPOSICION		Accepta como está		Corregir	X

Firma Área Responsable : _____

Fecha: 09/04/2010

ACCIÓN CORRECTIVA - PREVENTIVA:

CORRECCIÓN INMEDIATA:

Se incluirá en el Manual de Calidad el 7.6 Control de Dispositivos de Seguimiento y Medición, que implica establecer un protocolo de revisión la operatividad de servicios informáticos.

CAUSA RAÍZ:

Falta de claridad en los aspectos técnicos del punto 7.6 de la norma

CORRECCIÓN DE LA CAUSA RAÍZ :

Mejoras en los conceptos técnico obtenidos post auditoría realizada el 6 y 7 de abril de 2010

RESPONSABLE DE LA ACCIÓN CORRECTIVA: Cristián Nabalón, Encargado Calidad SGC.

FECHA DE IMPLEMENTACIÓN: 23/04/2010

Firma: _____

Fecha: 09/04/2010

VERIFICACIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA - PREVENTIVA : CONFORME SI ___ NO___

NOMBRE: Carlos Lazcano, Director DEGI. FECHA ___/___/___ FIRMA _____

COMENTARIO: _____



NO CONFORMIDAD, ACCION CORRECTIVA Y PREVENTIVA

N° 11

Fecha: 09/04/2010

PROBLEMA DETECTADO / NO CONFORMIDAD:

No conformidad N° 5 de 6, realizada 6 y 7 de abril de 2010

Se observan debilidades en el proceso de compra. Ej:

1. Para las comprar realizadas bajo el portal mercadopublico.cl se evidencia la selección de proveedores para cada una de las operaciones, sin embargo la evaluación de proveedores utilizada es la que realiza el portal para los casos de reclamos o servicio no conforme de parte de este, no observándose registros generados por la propia organización.
2. Para el caso de los proveedores calificados como "Unicos" no se observa registros de la evaluación y/o reevaluación debido a su condición de exclusividad. Estos proveedores deben evaluarse a pesar de esta condición.

Persona que detecta: Matilde Matus (Auditor Líder) y César Sánchez (Auditor)

No Conformidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Acción Correctiva	<input checked="" type="checkbox"/>	Acción Preventiva	
TIPO DE DISPOSICION		Acepta como está		Corregir	<input checked="" type="checkbox"/>
Firma Área Responsable :	_____			Fecha:	09/04/2010

ACCIÓN CORRECTIVA - PREVENTIVA:

CORRECCIÓN INMEDIATA:

Se estudiará la forma que permita evidenciar la calidad del servicio que entregan los proveedores, será un registro sistemático que permita evaluar y reevaluar continuamente a contar de la fecha de implementación.

CAUSA RAÍZ:

Tener como único parámetro de evaluación lo que dispone mercadopublico.cl, a través de la Ley de Compras 19886

CORRECCIÓN DE LA CAUSA RAÍZ :

Asumir como responsabilidad de nuestra Facultad el poder evaluar a los proveedores, independiente de la vigencia que tengan en mercadopublico.cl

RESPONSABLE DE LA ACCIÓN CORRECTIVA: Paola Delpiano, Subdirectora de Logística

FECHA DE IMPLEMENTACIÓN: 23/04/2010

Firma: _____

Fecha: 09/04/2010

VERIFICACIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA - PREVENTIVA : CONFORME SI ___ NO___

NOMBRE: Cristián Nabalón, Encargado de Calidad SGC. FECHA ____/____/____ FIRMA _____

COMENTARIO: _____



NO CONFORMIDAD, ACCION CORRECTIVA Y PREVENTIVA

N° 12

Fecha: 09/04/2010

PROBLEMA DETECTADO / NO CONFORMIDAD:

No conformidad N° 6 de 6, realizada 6 y 7 de abril de 2010

Se evidencia que se han realizado modificaciones al software, sin embargo no se han hecho las calibraciones que aseguren la veracidad de la información entregada. Ej:

1. Formulario de solicitud de soporte vía web, se observa que las solicitudes enviadas vía web no llegan al sistema de base de datos ni al mail del solicitante, sin embargo existen protocolos de verificación y validación de los sistemas antes de su lanzamiento.

Persona que detecta: Matilde Matus (Auditor Líder) y César Sánchez (Auditor)

No Conformidad	X	Acción Correctiva	X	Acción Preventiva	
TIPO DE DISPOSICION		Accepta como está		Corregir	X
Firma Área Responsable :	_____			Fecha: 09/04/2010	

ACCIÓN CORRECTIVA - PREVENTIVA:

CORRECCIÓN INMEDIATA:

Establecer un protocolo de revisión la operatividad de servicios informáticos.

CAUSA RAÍZ:

Falta de implementación de una lista de chequeos de la operatividad de los sistemas

CORRECCIÓN DE LA CAUSA RAÍZ :

Entregar instrucciones claras y precisas al personal de la Subdirección de Informática, respecto a la importancia de mantener actualizadas y revisadas las listas de chequeos de los sistemas

RESPONSABLE DE LA ACCIÓN CORRECTIVA: Ricardo Sanhueza, Subdirector de Informática

FECHA DE IMPLEMENTACIÓN: 23/04/2010

Firma: _____

Fecha: 09/04/2010

VERIFICACIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA - PREVENTIVA : CONFORME SI ___ NO___

NOMBRE: Cristián Nabalón, Encargado de Calidad SGC. FECHA ____/____/____ FIRMA _____

COMENTARIO: _____