

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
	l <u> </u>	Cargo: Profesional Planeación y finanzas

PROCEDIMIENTO ACCIÓN PREVENTIVA

1. ALCANCE

Este procedimiento establece la metodología para el tratamiento integral de las *no conformidades potenciales* en el subproceso Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Proceso de Gestión Humana del Sistema de Gestión de Calidad de la Cámara de Comercio de Manizales por Caldas, con el fin de evitar que se materialice la *no conformidad potencial*.

2. **DEFINICIONES**

- No conformidad: Incumplimiento de un requisito.
- No conformidad potencial: Posible incumplimiento de un requisito. No conformidad que aún no se ha presentado, pero existe evidencia de que puede llegar a presentarse.
- Acción preventiva: Solucionar la causa de una *no conformidad potencial* con el fin de evitar que ocurra.
- Riesgo: Efecto de la incertidumbre.
- Oportunidad: Efecto potencial beneficioso.

3. PROCEDIMIENTO

3.1 Identificación de no conformidades potenciales:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	P- 005
Cámara de Comercio de Manizales por Caldas PROCEDIMIENTO ACCIÓN PREVENTIVA	DDOCEDIMIENTO ACCIÓN DDEVENTIVA	Versión 26
	Actualización 2024-11-29	

• Por la tendencia a incumplir un Indicador del subproceso Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Proceso de Gestión Humana del Sistema de Gestión de Calidad de la Cámara de Comercio de Manizales por Caldas:

En la caracterización del subproceso Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Proceso de Gestión Humana del Sistema de Gestión de Calidad de la Cámara de Comercio de Manizales por Caldas se determinan unos Indicadores de Gestión que evaluan el cumplimiento de los resultados esperados del subproceso. Cuando un indicador ascendente presente en tres períodos consecutivos disminución, con respecto al período inmediatamente anterior, se debe generar una no conformidad potencial o acción de mejora, siempre y cuando no se haya levantado no conformidad por motivos de incumplimiento del indicador en estos períodos de medición. Cuando un indicador descendente presente en tres períodos consecutivos aumento, con respecto al período inmediatamente anterior, se debe generar no conformidad potencial o acción de mejora, siempre y cuando no se haya levantado no conformidad por motivos de incumplimiento del indicador en estos períodos de medición.

- **Por Autocontrol o verificación:** Resulta cuando se están realizando actividades de seguimiento al servicio en aplicación de los Planes de Calidad y se detecta la probabilidad de no cumplir un criterio de aceptación previamente definido.
- **Por Auditorías de Calidad:** Cuando durante el ejercicio o después de la auditoría de calidad se detecta el posible incumplimiento de un criterio de aceptación previamente definido.
- Coordinador del proceso: Cuando el Coordinador del Proceso de Gestión Humana detecta una no conformidad potencial o el posible incumplimiento de un criterio de aceptación previamente definido.

Plan de Manejo del Riesgo y oportunidades: Los riesgos y oportunidades detectados enel mapa de riesgo y oportunidades, que ameriten un plan de manejo de los mismos, y que afecten

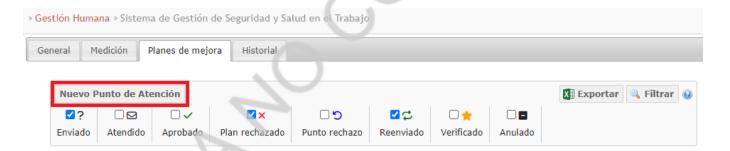
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	P- 005
Cámara de Comercio de Manizales por Caldas PROCEDIMIENTO ACCIÓN PREVENTIVA	DDOCEDIMIENTO ACCIÓN DDEVENTIVA	Versión 26
	Actualización 2024-11-29	

el Sistema de Gestión de calidad, se manejarán como acciones preventivas, y el Coordinador del Proceso de Gestión Humana deberá diligenciar el formato respectivo.

Nota: Cabe resaltar que es de carácter obligatorio realizar el levantamiento de las acciones derivadas de Planes de manejo de Riesgos.

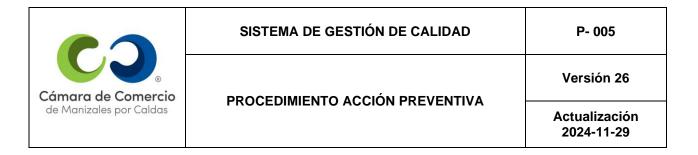
3.2. Registro de no conformidades potenciales:

Una vez identificada la no conformidad potencial, detectada por cualquiera de las fuentes anteriormente mencionadas, el Coordinador del Proceso de Gestión Humana deberá ingresar al subproceso de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, en el Sistema de Gestión Integral Almera, abrir la sección "Planes de mejora" y dar clic en el botón "Nuevo Punto de Atención".



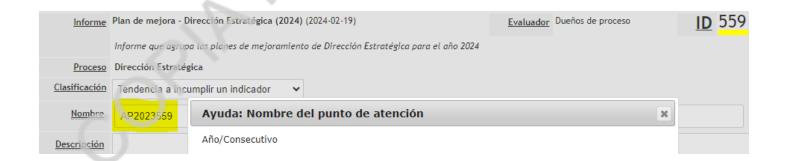
Nota: la Coordinación del SGC notificará vía correo electrónico al Coordinador del proceso al cual se le asoció la no conformidad potencial sobre el levantamiento de la misma.

A continuación, deberá diligenciar los campos correspondientes a la identificación de la no conformidad potencial, a partir de este momento el coordinador del proceso de Gestión Humana tendrá diez (10) días hábiles para terminar su diligenciamiento, a excepción del seguimiento a la a la acción preventiva. En la pestaña "Clasificación" seleccionar la fuente de la no conformidad potencial detectada:

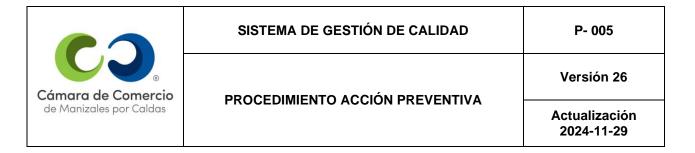




El consecutivo es el número ID resaltado con amarillo en la siguiente imagen, el sistema lo asigna automáticamente al generar el registro. En "nombre" se debe escribir NC y el año en que se está registrando la Acción Preventiva, seguido del número consecutivo. Debajo, se especifica la descripción precisa de la no conformidad potencial detectada.



Nota: la información diligenciada hasta el momento por el usuario que levantó la no conformidad potencial no podrá ser modificada por otras personas sin su autorización. En caso de presentarse objeciones por parte del Coordinador del proceso o situaciones especiales, se deben reportar a la Coordinación del SGC para su respectivo análisis por parte del Comité de Calidad.



A continuación, se procede a efectuar el análisis de la situación actual de la no conformidad potencial; seleccionar el botón "Acción Preventiva". El Coordinador del Proceso de Gestión Humana analiza las causas de la no conformidad potencial, según la metodología de los tres porqués, descrita en el numeral (3.3 Análisis de las causas de la no conformidad potencial). Posteriormente, procede a diligenciar los siguientes campos requeridos en Almera:



Si se quiere anexar documentos o evidencias que soporten la Acción Preventiva se pueden cargar desde el equipo dando clic en el botón "Seleccionar archivo", finalmente dar clic en "Grabar".



Después, se registran la(s) acciones preventivas(s) propuestas por el Coordinador del proceso de Gestión Humana, para atacar las causas y así evitar que ocurra el problema, el responsable(s) y la fecha de realización de tales actividades, previamente formuladas según el numeral: (3.4. Formulación de las acciones preventivas). Para ello se abre la sección: "Plan de acción", luego dar clic en "Adicionar Acción" para agregar la(s) actividades propuestas.



Se abre una ventana donde se ingresa toda la información de la actividad llenando los siguientes campos:

1. Ítem: Número de la actividad

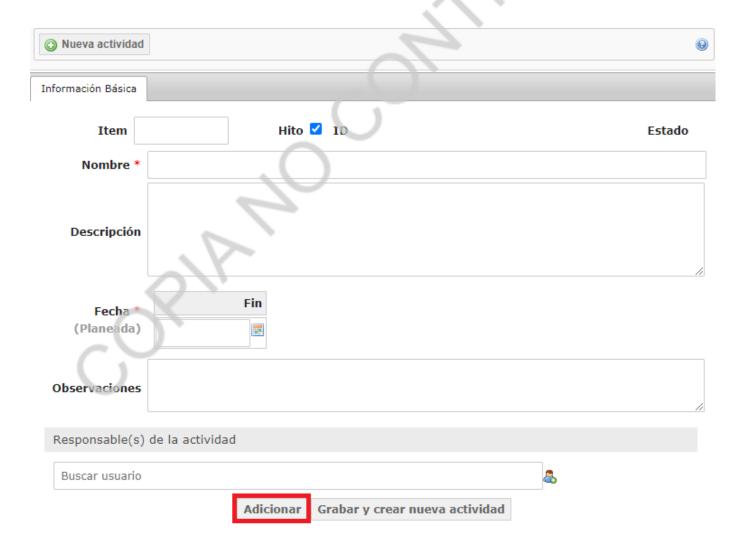
2. Nombre: Como se define la actividad.

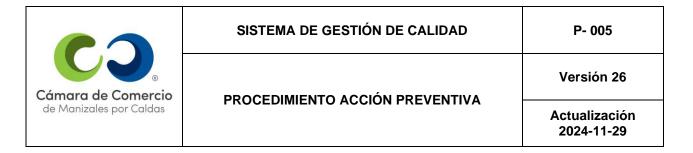
Cámara de Comercio de Manizales por Caldas	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	P- 005
	PROCEDIMIENTO ACCIÓN PREVENTIVA	Versión 26
	PROCEDIMIENTO ACCION PREVENTIVA	Actualización 2024-11-29

- 3. Descripción: Poner en detalle la actividad.
- **4. Fecha**: Fecha límite para hacer la actividad.
- **5. Observaciones:** Solo si es necesario.
- **6. Responsable:** Buscar el nombre de la persona encargada del proceso o a quien se le haya asignado la actividad y seleccionar el icono de la derecha: "+" para asignarle la actividad a dicho usuario.

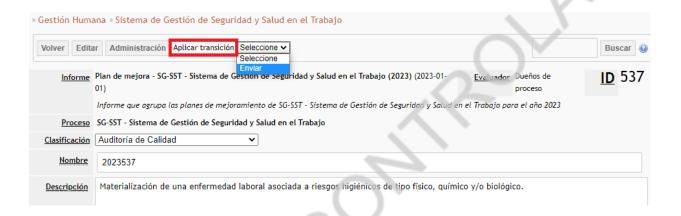
Finalmente, dar clic en el botón "Adicionar" para cargar la actividad.

-Nota: si hay más actividades dar clic en "Grabar y crear nueva actividad".



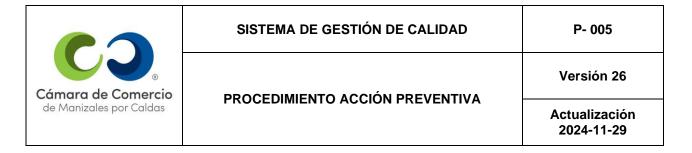


Luego de haber creado el Plan de Mejora, su Análisis y Plan de Acción, se debe poner en vigencia la AP; en la parte superior seleccionar el menú desplegable: "Aplicar transición" y seleccionar la opción "Enviar".



A continuación, se abre una ventana emergente, enrutar a Diego Salgado Álvarez, y en observaciones escribir una breve descripción sobre la creación de la AP. Finalmente dar clic en "Aceptar".





3.2.1 Revisión de la acción preventiva.

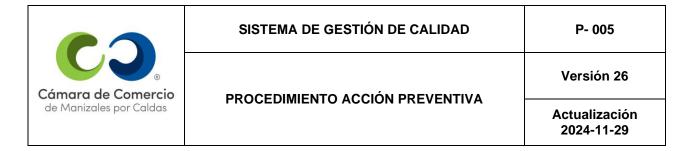
La Coordinación del SGC revisa la acción preventiva (Descripción, análisis de causas, coherencia, plan de acción) y si están de acuerdo se aprueba y el plan de mejora queda en estado vigente para su respectiva gestión. De lo contrario, si no están de acuerdo esta se rechaza y se devuelve al Coordinador del proceso explicando las causas en el campo de observaciones para que este ultimo la pueda reestructurar y enviar de nuevo para su aprobación.

Para llevar a cabo el anterior procedimiento, el Coordinador del SGC debe dar clic en el menú desplegable de "Aplicar transición" y dar clic en la opción "Aprobar" o "Rechazar" según el análisis de la AP:



Finalmente se abre una ventana emergente, dar clic en "Aceptar".





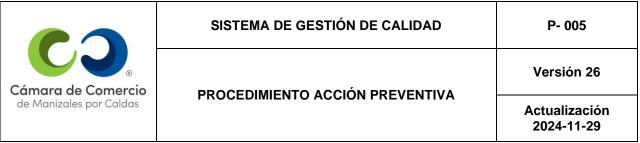
A continuación, el Coordinador del SGC aprueba la AP desde Almera, se le notifica al Coordinador del proceso de Gestión Humana en el tablero inicial del aplicativo, específicamente en el plan de trabajo del usuario, las actividades pendientes de la AP; así mismo se le notifica en este mismo plan de trabajo, a medida que vaya desarrollando las acciones preventivas según la fecha máxima de realización de cada una de ellas.

Una vez registradas las Accione(s) Preventiva(s) en Almera, la Coordinadora del Proceso de Gestión Humana, es la responsable de autorizar su realización y de facilitar los recursos para lograrlo. Una vez ejecutadas dichas actividades, debe verificar si se eliminaron las causas y se evitó el problema; puede solicitar una ampliación de la fecha máxima de realización de la actividad si es necesario, se debe levantar no conformidad si no fue eficaz la acción preventiva.

3.3. Análisis de las causas de la no conformidad potencial:

Una vez se ha definido que se requiere una acción preventiva existen diversas metodologías de análisis, que permiten encontrar las causas de la no conformidad potencial, entre las que mayor uso tienen y para efectos de este procedimiento se pueden aplicar:

- Marco lógico: El marco lógico es una herramienta de planificación, ejecución y evaluación de proyectos, que presenta la estructura básica de intervención para solucionar un problema o mejorar una situación. Consiste básicamente en el análisis horizontal y vertical de dicha situación a través de una matriz que presenta un encadenamiento lógico ascendente entre actividades, resultados, objetivos y finalidad última (lógica vertical) que se compara contra indicadores, fuentes de verificación y supuestos que son agentes externos que no se controlan a nivel internopero que se deben de tener en cuenta para el análisis general de la situación (lógica horizontal).
- Árbol de problemas: El árbol de problemas es una herramienta que utiliza el encadenamiento causa-efecto que permite ordenar e identificar los principales problemas. La



elaboración del árbol de problemas consta de seis pasos:

- 1. Identificar los principales problemas con respecto a la situación en cuestión.
- 2. Formular en pocas palabras el problema central.
- 3. Anotar las causas del problema central.
- Anotar las consecuencias que producen el problema central.
- 5. Elaborar un esquema que muestre las relaciones de causa-efecto en forma de árbol de problemas.
- 6. Revisar el orden lógico del esquema.

Para el análisis del árbol de problemas es importante resaltar que la ubicación del problema no determina su importancia dentro de él.

- **Diagrama de "Ishikawa":** El diagrama de "Ishikawa" o espina de pescado es un instrumento de causa-efecto que permite identificar la raíz del problema clasificando las causas en cuatro o más categorías principales en un diagrama que en su forma es similar al esqueleto de un pez. Los pasos para su construcción son:
- 1. Identificar el problema: Se ubica en la cabeza del pescado o recuadro principal.
- 2. Identificar las principales categorías en las cuales se pueden clasificar las causas del problema: Deben ubicarse en cada una de las espinas principales del pescado.
- 3. Identificar las causas: Las cuales se ubican en las espinas menores.
- Analizar y discutir el diagrama.
- Tres porqués: El ejercicio consiste en preguntarse ¿por qué ocurrió la situación actual? (laposible no conformidad) sin buscar culpables. Y luego mantenerse preguntando su porqué

para cada respuesta repetidas veces, esto le permitirá avanzar hasta encontrar la causa raíz de

Cámara de Comercio de Manizales por Caldas	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	P- 005
	PROCEDIMIENTO ACCIÓN PREVENTIVA	Versión 26
	PROCEDIMIENTO ACCION PREVENTIVA	Actualización 2024-11-29

la no conformidad. Es de esperarse que se encuentren varias causas por lo que es conveniente compararlas para determinar cuál de ellas es la fundamental.

Las causas encontradas usando cualquiera de las metodologías¹ anteriormente citadas se describen en el mismo registro de la no conformidad potencial empleando el formulario de plan de mejora del proceso en Almera. Cuando se presente dificultad en el análisis de causas de la No Conformidad Potencial, el tema será analizado en el comité de calidad previa solicitud del responsable del proceso.

3.4. Formulación de las acciones preventivas:

Debe tenerse en consideración que una acción preventiva no soluciona un problema que ya se presentó, sino aquellos que pueden llegar a ocurrir, por tal motivo las acciones preventivas formuladas deben estar orientadas a eliminar o mitigar las causas que podrían llevar a la materialización de la *no conformidad potencial*, las cuales se identificaron previamente, por lo tanto, se debe hacer el ejercicio de preguntarse ¿Qué puedo hacer para evitar que se presente el problema?

En el formulario de registro de plan de mejora del proceso, específicamente en la sección: "Plan de acción" donde se registran las acciones correctivas se establecen las actividades tendientes a eliminar o mitigar las causas identificadas, especificando el responsable de las actividades y las fechas en las cuales se espera que se hayan desarrollado.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	P- 005
Cámara de Comercio de Manizales por Caldas PROCEDIMIENTO ACCIÓN PREVENTIVA	DDOCEDIMIENTO ACCIÓN DDEVENTIVA	Versión 26
	Actualización 2024-11-29	

3.5. Seguimiento a la acción preventiva:

Después de realizada la acción preventiva y en un plazo no mayor a diez días hábiles de la fecha máxima de realización, se realiza el seguimiento a la misma, el cual consiste en que Coordinador del Proceso de Gestión Humana verifica si se realizaron las actividades planteadas y especifique la evidencia de que se solucionó el efecto de la no conformidad potencial, cumplidos tres (3) meses de la fecha máxima definida para realizar la acción preventiva, la coordinación del SGC junto al área de Control Interno evaluarán la eficacia de las acciones preventivas, realizan el cierre de la acción preventiva si la consideran eficaz o en el caso de que no lo fuera, la cierran y abren una no conformidad.

En los casos donde la acción preventiva necesariamente deba realizarse en un tiempo mayor a tres (3) meses, el Coordinador del Proceso de Gestión Humana debe presentar informes del avance de la actividad con una periodicidad trimestral a partir de la fecha de la no conformidad potencial; y cuando la acción preventiva aplique para un caso especial, se deben especificar las evidencias de que la no conformidad potencial ha sido solucionada y no se ha presentado y debe cerrarse cuando se compruebe su eficacia.

La Coordinación del Sistema de Gestión de Calidad podrá decidir sobre el plazo máximo de realización de las actividades atendiendo factores como: complejidad de la actividad, estado de avance de la misma, factores externos, entre otros.

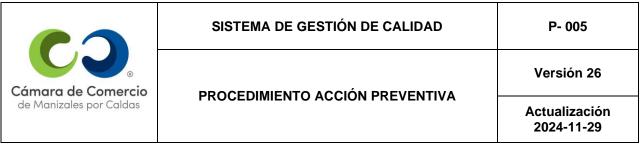
Las vacaciones o incapacidades del Coordinador del Proceso de Gestión Humana no se tendrán en cuenta como días hábiles, para el caso de la gestión de las acciones preventivas.

Para registrar un avance o la acción correctiva completa se debe abrir la AP desde el Plan de Mejora del proceso respectivo, dando clic sobre su número de consecutivo. Luego, abrir la pestaña "Plan de acción" y seleccionar la acción a la cual se le subirá evidencia:

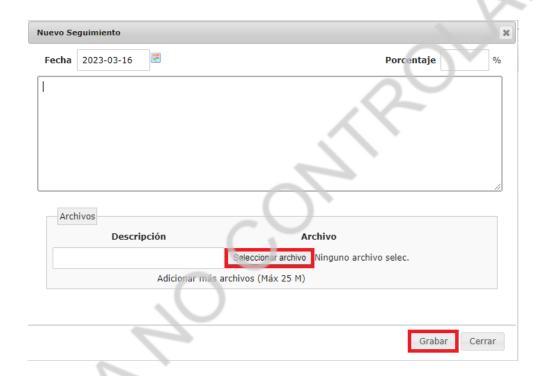


A continuación, seleccionar la opción: "Seguimientos" y luego dar clic en "Adicionar".





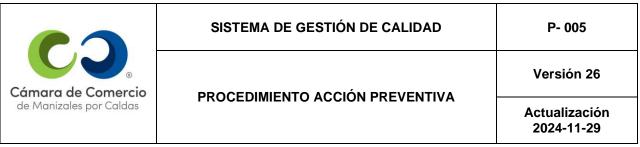
Después, se abre una ventana emergente donde se coloca la fecha del seguimiento, la descripción del tipo de avance o actividad que se está agregando, en el botón "Seleccionar archivo" se carga el seguimiento o evidencia. en el campo de "Porcentaje" escribir el ponderado de avance de la actividad y finalmente dar clic en "Grabar".



3.6 Cierra de la acción preventiva

Cumplidos tres (3) meses de la fecha máxima definida para realizar la acción más reciente, la Coordinación del SGC junto al área de Control Interno evaluará la eficacia de las acciones preventivas, realizan el cierre de la No Conformidad Potencial si la consideran eficaz o en el caso de que no lo fuera, la cierran y abren otra.

Nota: La Coordinación del SGC y el Área de Control Interno tendrán una sesión al mes para realizar las actividades de evaluación de la eficacia de las acciones propuestas y el cierre de estas.

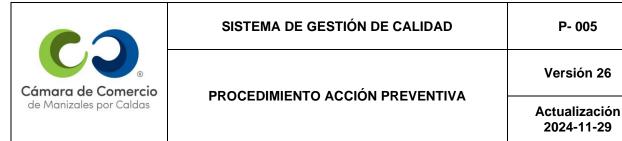


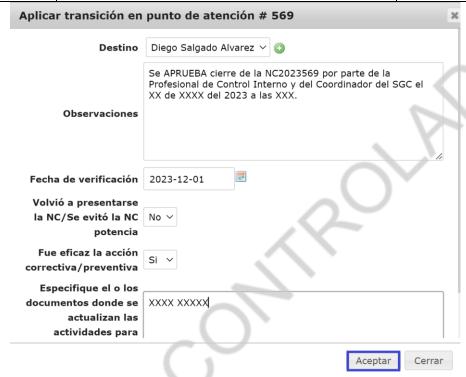
Una vez aprobado en la reunión de cierre, se verifica el plan de mejora en Almera, para tal efecto, el Coordinador del SGC abre el menú desplegable "Aplicar transición y selecciona la opción "Verificar" como se muestra a continuación:



Finalmente, se abre una ventana emergente donde se diligencian los siguientes campos que soportan el cierre de la no conformidad:

- Destino: se enruta al Coordinador del SGC
- **Observaciones:** se escribe la conclusión de la reunión de cierre sobre el análisis de cierre de la AP, en este caso la aprobación.
- Fecha de verificación: la fecha de la reunión de cierre.
- Se evalúa si volvió a presentarse la No Conformidad Potencial y si fue eficaz la acción preventiva.
- Si para lograr la eficacia de la acción fue necesario realizar actualizaciones en documentos, procedimientos o formatos, estos se deben especificar:





4. RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL

Coordinador del Proceso de Gestión Humana:

- Levantar las acciones preventivas.
- Diligenciar un registro de la acción preventiva empleando el formulario de Plan de Mejora en Almera.
- Autorizar la realización de las actividades para evitar las no conformidades potenciales y facilitar los recursos para lograrlo.
- Verificar si se evitó el problema.
- Determinar las causas de las *no conformidades potenciales* y las acciones preventivas paraeliminar o mitigar dichas causas.
- Verificar si se realizaron las actividades propuestas y si el problema se evitó definitivamente.



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	P- 005
-------------------------------	--------

PROCEDIMIENTO ACCIÓN PREVENTIVA

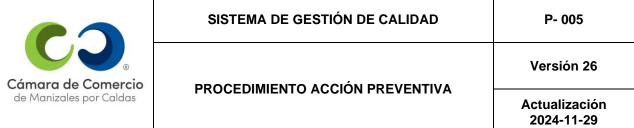
Versión 26

Actualización 2024-11-29

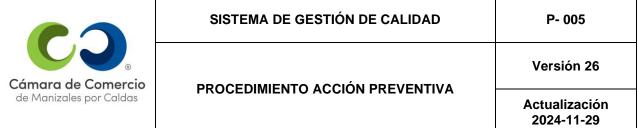
	CONTROL DE CAMBIOS			
FECHA	VERSIÓN	CAMBIOS CON RESPECTO A LA VERSIÓN ANTERIOR	QUIÉN APRUEBA EL CAMBIO	
2005-03-22	02	En el numeral (3.1) Identificación de No Conformidades potenciales, en lo relativo a la tendencia a incumplir un indicador en la última parte que dice " cuando el resultado de la medición del indicador" quedará así: "cuando el resultado de un indicador cuya conveniencia sea que aumente, se encuentre entre los valores aceptable y mínimo; o cuando convenga que el indicador disminuya o tienda a cero y se situé entre los valores aceptable y máximo, se genera una no conformidad potencial. Del mismo modo cuando en la gráfica la línea de tendencia no muestre mejoramiento del indicador, se genera una no conformidad potencial.	Coordinador del SGC	
	RIV	Corregir en el numeral 3.3 la palabra correctiva por preventiva. Se incluyó como observación en el numeral 3.2 que se deberá solicitar a la coordinación del SGC, un número consecutivo para la no conformidad. Se cambió el término "jefe de área", por coordinador del proceso de de area", por consecutivo de area.	Directora Unidad Administrativa y Financiera	
2006-03-13	03	Coordinador del proceso, dado que es un cargo que no está definido en la Entidad. En el numeral 3.5, se aclaró que es pasada la fecha de realización, cuando se realiza el seguimiento a la no conformidad potencial y posteriormente, antes de tres meses se realiza su cierre. Se agregó una observación para aquellos		

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	P- 005
Cámara de Comercio	PROCEDIMIENTO ACCIÓN PREVENTIVA	Versión 26
de Manizales por Caldas	PROCEDIMIENTO ACCION PREVENTIVA	Actualización 2024-11-29
	realizar en un tiempo mayor a 3 meses in	vara

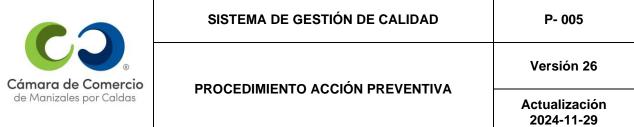
			realizar en un tiempo mayor a 3 meses, para que el responsable presente informes trimestrales a partir de la fecha de la no conformidad potencial, sobre el avance de la actividad. Así mismo, cuando la acción preventiva aplique para un caso especial, deberá cerrarse cuando se compruebe su eficacia.	
			En el numeral 3.1 en el ítem relacionado con la tendencia a incumplir un indicador agregar, después de "se genera una no conformidad potencial", incluir "La no conformidad potencial se debe generar, a los cinco días hábiles siguientes de haber obtenido indicador."	
2	007-02-16	04	En el numeral 3.2 después de "una vez identificada la no conformidad potencial" agregar, "y en un plazo no mayor a cinco días hábiles."	Coordinador del
			En el numeral 3.5 después de "una vez pasada la fecha" agregar "máxima de realización", después de "definida pararealizar la acción preventiva" agregar, "y en unplazo no mayor a diez días hábiles."	
		8/1	En el numeral 3.5 después de "en un lapso no mayor a tres (3) meses" agregar, "a partir de la fecha máxima definida para realizar la acción preventiva".	
	0		En el numeral 3.5 después de "y la acción preventiva se considera eficaz" adicionar "Cuando la no conformidad potencial si se presenta se levanta una no conformidad y la acción preventiva se considera no eficaz."	
2	007-08-31	05	Con el fin de implementar las metodologías de solución de problemas, para hallar y analizar las causas de no conformidades y no conformidades potenciales, se solicita reemplazar el documento en su totalidad, por el documento generado en la coordinación del SGC	Coordinador del SGC



			2024-11-29
		En el punto identificación de no conformidades potenciales, agregar:	s
		Por Autocontrol o verificación: Resulta	
		cuando se están realizando actividades de	
		seguimiento al servicio en aplicación de lo	S
2007-09-28	06	Planes de Calidad y se detecta la probabilidad	
2001 00 20		de no cumplir un criterio de aceptación	SGC
		previamente definido.	
		Por Auditorías de Calidad: Cuando durante el ejercicio o después de la auditoría de calidad se detecta el posible incumplimiento de un criterio de aceptación previamente definido	e D
2007-10-02	07	En el punto 3.1 Identificación de no conformidades potenciales por la tendencia a incumplir un indicador del SGC, cambiar el último párrafo por: "Cuando un indicador ascendente presente en dos períodos consecutivos disminución, con respecto al período inmediatamente anterior, se genera una no conformidad potencial; siempre y cuando el indicador se encuentre en un rango entre mínimo y máximo". Así mismo cuando un indicador descendente presente en dos períodos consecutivos aumento, con respecto al período inmediatamente anterior se genera no conformidad potencial, siempre y cuando e indicador se encuentre en un rango entre mínimo y máximo". En el punto 3.2 suprimir, la especificación que dice: "y en un plazo no mayor a cinco días hábiles"	Coordinador del
		En el punto 3.1, Identificación de no	
		conformidades potenciales, incluir como	



			2024-11-29
		fuente de acción preventiva:	
2007-12-14	08	 Responsables y Coordinadores los procesos: Cuando el responsable 	Coordinador del SGC
		coordinador de alguno de los proces	V.
		detecta una no conformidad potencial o	el
		posible incumplimiento de un criterio de aceptación previamente definida.	
		En el punto 3.1 Identificación de n conformidades potenciales en el ítem por tendencia a incumplir un Indicador o Sistema de Gestión de la Calidad cambiar el último renglón del primer párrafo cinco diez días hábiles. En el punto 3.2 Registro de conformidades potenciales modificar el prim	la del en a no
2008-07-07	09	párrafo, el cual quedará así: Una videntificada la no conformidad potencial persona que la detecte deberá solicitar dinmediato un número consecutivo a Coordinación del Sistema de Gestión de Calidad para diligenciar un registro empleant	ez Presidente Ejecutivo la le la la
		el formato F – 020, a partir de estemomer	
		tendrá diez (10) días hábiles para terminar	
Ci		diligenciamiento, a excepción del seguimier	
		a la acción preventiva. En este formato	se
		especifica la fuente de la no conformid	ad
		potencial y la descripción precisa de la	
		conformidad potencial detectada.	El
		Coordinador del proceso donde se detecta no conformidad potencial o la perso	



			2024-11-29
		responsable de la actividad, analiza lascausas	
		de la no conformidad potencial,formula en e	
		mismo registro la(s) acción(es) preventiva(s)	
		que propone para atacar las causas y as	(),
		evitar que ocurra el problema, e	
		responsable(s) y la fecha de realización de	
		tales acciones preventivas.	
		 En el punto 3.5 Seguimiento a la acciór 	1
		preventiva incluir al final. Las vacaciones	
		colectivas no se tendrán en cuenta como días	
		hábiles.	
		En el numeral 3.1 cambiar donde dice "en dos	
	10	periodos consecutivos" por: "tres periodos	;
2008-09-08		consecutivos, igualmente en el renglón 14	ļ
2006-09-06		cambiar "indicador descendente en dos	;
		periodos" por: indicador descendente por tres	,
		periodos"	
		Después de realizada la acción preventiva y en un plazo no mayor a diez días hábiles, se	
4	O_{II}	realiza el seguimiento a la misma, el cual	
		consiste en que la persona que detectó la no	
)	conformidad potencial o el Coordinador del	
2009-08-20	11	proceso, verifican si se realizaron las	Coordinador del
		actividades planteadas y posteriormente, en	SGC
		un lapso no mayor a tres (3) meses, a partir	
		de la fecha máxima definida para realizar la	
		acción preventiva, se verifica si la no	
		conformidad potencial se presentó	
1	l		

Cámara de Comercio de Manizales por Caldas	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	P- 005
	PROCEDIMIENTO ACCIÓN PREVENTIVA	Versión 26
	PROCEDIMIENTO ACCION PREVENTIVA	Actualización 2024-11-29

				2024-11-29
			En el punto 3.1 identificación de no	
		conformidades potenciales se adiciono una	а	
		nueva fuente	0	
201	1-02-22	12	 Plan de manejo del riesgo: por 	Coordinador del SGC
			acciones de control derivadas de los planes	
			de manejo de riesgos de cada uno de los	
			procesos.	
			En el punto 3.1 se modificó el	
			procedimiento, dado que los indicadores	
			ascendentes se puedan mover entre un	
			rango superior (máximo – sobresaliente) sir	ı
			tener que levantar una Acción Preventiva y	
			que los indicadores descendentes puedan	
004	4 00 04	13	variar en el rango (mínimo – sobresaliente)	si Directora Unidad
201	1-02-24		tener que levantar la Acción Preventiva.	de Registro
			 En el punto 3.5 se cambió el párrafo 	ı
			de "las vacaciones colectivas no se tendrán	
		6	en cuenta como días hábiles" por "las	
		-//	vacaciones de los funcionarios responsable	s
	4	$O \wedge$	de realizar el seguimiento a las acciones no	
			se tendrán en cuenta como días hábiles"	
	-		Se incluyó en el numeral 3.5 Análisis de l causas de la No Conformidad:	
			"Cuando se presente dificultad en el anális	Coordinadora
201	1-06-10	14	de causas de la No Conformidad, el tema se	Certifo de
			analizado en el comité de calidad pre	_{via} Conciliación
			solicitud del responsable del proceso".	
			Incluir en el numeral 3: 3.1. Planes de manejo del riesgo: los planes	5 V
			mapas de riesgos, que ameriten un plan	
				nán

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	P- 005
Cámara de Comercio	PROCEDIMIENTO ACCIÓN PREVENTIVA	Versión 26
de Manizales por Caldas		Actualización 2024-11-29

			2024-11-29
2012-05-02		manejo de los mismos, y que afecten e	
	15	Sistema de Gestión de Calidad, se manejará	Control Interno
		como acciones preventivas, para lo cual s	
		diligenciará el formato respectivo.	
2013-10-25	16	Se actualiza el logo y la imagen instituciona de la entidad	Coordinador del SGC
2014-09-03	17	Se agrega la opción de realizar acción de mejora, cuando se da tendencia a incumplir u indicador del Sistema de Gestión de Calidad	
2015-12-15	18	Insertar cuadro de control de cambiosdentro del documento fuente.	Coordinador del SGC
2018-03-02	19	Modificar el documento de acuerdo con los nuevos requisitos de la norma ISO 9001 versión 2015	Coordinador del SGC
2019-02-18	20	Se modificó el numeral 3.1 de la identificación de no conformidades potenciales con base al nuevo procedimiento de evaluación de indicadores	Coordinador del SGC
2019-06-21	21	Se modifica la persona responsable de hacer la evaluación de eficacia de las acciones preventivas	Coordinador del SGC
2019-12-11	22	Se incluyó en el numeral 3: 3.5 -La acción preventiva se debe archivar en la	a Coordinador del
2010 12 11		carpeta de calidad de cada proceso y despué	s SGC
		de pasado un año de su creación sedebe d	e
		remitir a la coordinación del SGC para realiza	ır
		la disposición final de la misma.	
2021-08-26	23	Se redacta el procedimiento teniendo en cuenta que las acciones preventivas se deben levantar sólo en el subproceso Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Proceso de Gestión Humana	Coordinador del SGC

		SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	P- 005
Cámara de Comercio de Manizales por Caldas		PROCEDIMIENTO ACCIÓN PREVENTIVA	Versión 26
		PROCEDIMIENTO ACCION PREVENTIVA	Actualización 2024-11-29
		del Sistema de Gestión de Calidad de la Cámara de Comercio de Manizales por Caldas.	
		Se elimina el uso del formato F-020	0,
		Se incluyen las instrucciones of	del
2023-04-12	24	procedimiento para registrar y gestionar l	Coordinador del SGC
		Acciones Preventivas directamente des	de
		Almera.	
2024-09-13	25	Se aclara el proceso para asignar el consecutivo a la acción preventiva. Se complementa el numeral 3.2.1 Revisión de acción preventiva por parte de la Coordinación del SGC. Se complementa el numeral 3.6 Cierre de la acción preventiva anexando el instructivo para verificar el Plan de Mejora en Almera.	
2024-11-29	26	Se incluye la notificación al Coordinador del proceso cada vez que se le asocie una acción preventiva en Almera. Se agrega nota sobre la imposibilidad de modificar la información diligenciada por el usuario que registró una acción preventiva y se aclara que el tratamiento de situaciones especiales y de objeciones deben ser reportadas a la Coordinación del SGC para su respectivo análisis.	Coordinador del