

PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS Y/O DE MEJORA

REVISIÓN	FECHA	MODIFICACIONES
0	04.02.03	EDICIÓN PRELIMINAR
1	15.04.04	PRIMERA EDICIÓN
2	15.07.05	SEGUNDA EDICIÓN (ADECUACIÓN OHSAS 18001:1999 / ISO 14001:2004)
3	04.02.08	TERCERA EDICIÓN (ADECUACIÓN OHSAS 18001:2007)
4	29.01.10	CUARTA EDICIÓN (ADECUACIÓN ISO 9001:2008)
5	24.08.12	QUINTA EDICIÓN (INCLUSIÓN DE LAS UTE)
6	30.03.15	SEXTA EDICIÓN (INCLUYE SERVICIOS Y OBRAS INTERNACIONALES)
7	30.06.17	SÉPTIMA EDICIÓN (ADAPTACIÓN A LAS ISO 9001:2015 E ISO 14001:2015)
8	30.07.20	OCTAVA REVISIÓN (IMPLANTACION ISO 45001:2018)
ELABORADO POR: JDGS FECHA: 30.07.2020 FIRMA		APROBADO POR: CD FECHA: 30.07.2020 FIRMA



1. OBJETO

Describir la sistemática establecida por la organización para la actuación ante cualquier tipo de no conformidad en el sistema:

- Identificación de las No Conformidades y reacción ante las mismas.
- Determinar las causas que las originen.
- Analizar la necesidad de implementar acciones. Acciones Correctivas y/o Acciones de Mejora.
- Tratamiento y modo adecuado de registrarlas.

2. ALCANCE

Es aplicable a todos los procesos, actividades, productos, obras y servicios del SGI de CYCASA.

3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Norma ISO 9001:2015.
- Norma ISO 14001:2015.
- Norma ISO 45001:2018
- Norma ISO 9000:2015, sistemas de gestión de calidad. Fundamentos y vocabulario.
- Manual de Gestión del Sistema Integrado de obras y servicios.
- Manual de Gestión del Sistema Integrado de Cantera.
- Manual de Instrucciones Técnicas para los Procesos de Producción de Áridos en Cantera.
- Constitución UTE y participación de CYCASA en la UTE.
- Contratos de servicios.
- Norma ISO 19600:2015 Sistemas de gestión de Compliance.
- Norma ISO 31000:2018 Gestión del riesgo, en especial el apartado 4 de Principios
- Plan de prevención, actuación y contingencia frente al COVID-19 y su base legal, actualización y guías

4. GENERALIDADES

Para la comprensión de los criterios de aplicación, recogemos inicialmente las definiciones de la norma ISO 9000:2015 y sus notas de cada una de ellas.

Requisito: necesidad o expectativa, generalmente implícita u obligatoria.

Defecto: no conformidad relativa a un uso previsto e especificado.

No Conformidad: cualquier incumplimiento de requisito o especificaciones, ya sea relativo al proceso, actividad, producto, obra y/o servicio del encargo efectuado por el Cliente; así como cualquier incidencia que afecte a los requisitos de calidad, seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental de la Organización.

Se considerará también como No Conformidad cualquier desviación de los los procesos, actividades, obras, producto, servicios y/o comportamientos en el trabajo, establecidos en el Sistema de Gestión, y que puedan provocar directa o indirectamente, una lesión, enfermedad o daño a la propiedad, la salud de las personas, el entorno de trabajo o la sociedad.

Acción Correctiva: acción establecida en el marco del Sistema de Gestión de la organización, para eliminar la causa o causas de una No Conformidad y/o evitar la repetición futura de las desviaciones y/o No Conformidades que se hayan producido.

Acción de Mejora: actuación propuesta por cualquiera de los diferentes miembros de la organización con la finalidad de mejorar cualquiera de los diferentes procesos, actividades, productos, obras y servicios de la misma.

Queja o Reclamación del Cliente: expresión de insatisfacción hecha a una organización, relativa a su obra, producto o servicio, o al propio proceso de tratamiento de quejas, donde explícita o implícitamente se espera una respuesta o resolución. Son consideradas como tales aquellas que han sido realizadas en el periodo de garantía y aquellas derivadas de las encuestas de satisfacción del cliente realizadas a la finalización de este periodo.

5. GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES

5.1. Identificación de las No Conformidades

Las No Conformidades (NC) pueden ser detectadas en cualquier punto a lo largo del proceso productivo, de obra y/o servicio, afectando tanto a los productos, servicios, materiales, equipos o instalaciones como a la propia ejecución, y pueden ser causadas por personal propio o subcontratado.

Si se trata de materiales, el Encargado de obra/producto/servicio tratará de separarlos del resto e identificarlos mediante colocación de etiquetas amarillas de espera, reteniéndolos en su emplazamiento, pero si la identificación no puede realizarse físicamente sobre el producto, se registrará sobre el plano.

La identificación será realizada por la persona que emita el informe de No Conformidades, en el cual deberán constar los datos necesarios para su inequívoca determinación.

En cuanto a las No Conformidades derivadas de incidentes laborales, serán tratadas tal y como se indica en el **PRO.405 Procedimiento para el Control de Incidentes**.

El resto de No Conformidades derivadas de aspectos relacionados con la Seguridad y Salud en el trabajo, podrán derivar de los resultados de las inspecciones de seguridad, de las enfermedades profesionales, de los conatos de emergencia, del incumplimiento de normas en esta materia, de los procedimientos o instrucciones, de requerimientos de los organismos oficiales, de la gestión de las comunicaciones de los trabajadores, etc., pudiendo ser detectadas por cualquier persona de Cycasa.

Una vez la No Conformidad ha sido detectada, ésta debe ser comunicada al Responsable de Gestión del Sistema, quien procede a documentarla en el **IM.106.01**, donde identificará la descripción, causas y las correcciones puntuales que considere oportuno deberá aplicar el Departamento correspondiente.

Los Jefes de Departamento respectivo junto con los Jefes de obra/producto/servicio y, de ser necesario el JDGS, analizarán las No Conformidades y evaluarán la necesidad o no de establecer Acciones Correctivas encaminadas a la corrección y a la reducción de cualquier consecuencia derivada de la No Conformidad, tal y como se establece a continuación.

5.2. Registro

El Responsable del área afectada, el Responsable de Gestión del Sistema o el equipo auditor, una vez detecta la No Conformidad, abre el Informe de No Conformidad **IM.106.01** indicando:

- A. N° de No Conformidad
- B. Referencia de la obra/producto/servicio
- C. Descripción de la No Conformidad
- D. Análisis de causas
- E. Fecha en la que debe resolverse
- F. La solución que proponen
- G. Las necesidades de apertura de Acciones Correctivas



La No Conformidad deberá ser comunicada al propietario del proceso y al Jefe de Departamento afectado. Y cuando el Cliente lo considere oportuno, se enviará una copia de la misma al tercero afectado.

5.3. Tratamiento de la No Conformidad

Los propietarios de los procesos y los responsables de los departamentos afectados deben evaluar la No Conformidad y decidir qué solución se adopta entre:

- A. Aceptar: Cuando el elemento no conforme presenta una desviación sobre las especificaciones y/o requerimientos, pero permite su utilización para el uso al que está destinado y del que debe obtenerse la conformidad del cliente.
- B. Rechazar: Cuando se considere que la obra, producto y/o servicio es irreparable, o cuando después de ser reparado no supere las inspecciones a las que se le someta. En este caso la etiqueta amarilla de "En Espera" será sustituida por otra de color rojo que diga "Rechazado" aguardando que el elemento pueda ser devuelto al proveedor, o destruida la parte de obra y/o servicio ejecutado y afectado.
- C. Reparar: En el caso de que el la obra, producto y/o servicio se considere recuperable, en el apartado de "decisión" del "Informe de No Conformidad", se hará constar el procedimiento de reparación a aplicar, así como las inspecciones a las que deberá ser sometido.
- D. Valorar como Incidencia: En caso de ser una No Conformidad leve se transmitirá como una incidencia. En caso de ocurrir tres o más incidencias idénticas, se tratarán como una No Conformidad.

Si la No Conformidad es puntual y de inmediata solución, ésta puede ejecutarse sin apertura de la correspondiente Acción Correctiva, debiendo el responsable del área afectada, una vez decida la resolución a tomar, reflejarla en el apartado correspondiente del Informe de No Conformidad, firmando las casillas destinadas a este fin.

En la resolución se debe de designar el responsable de llevarla a cabo y el plazo para su tramitación.

Todas ellas deben ser comunicadas al Jefe de departamento respectivo, ya sea obra, producto y/o servicio.

En el caso de que la No Conformidad detectada afecte al cumplimiento de algún requisito ambiental, legal, objetivo en materia de seguridad y salud o constituya un incumplimiento evidente de norma, la No Conformidad detectada deberá de ser puesta en conocimiento del Jefe del Departamento de Gestión del Sistema, que procederá a la apertura de la correspondiente Acción Correctiva /Acción de Mejora.

5.4. Cierre

Cualquiera que sea la decisión que se tome respecto a las No Conformidades que no requieran apertura de Acción Correctiva, el responsable designado es el encargado de verificar que se lleva a cabo; para lo cual comprobará que la persona asignada para la resolución efectivamente la pone en práctica. Una vez comprobado, se procede al cierre del Informe de No Conformidad correspondiente.

Según la naturaleza de la No Conformidad, el propietario del proceso o el Jefe de Departamento afectado puede tomar la decisión de abrir una Acción Correctiva para evitar que esa No Conformidad se repita en el futuro.

Una vez cerrada, la No Conformidad se archiva por el responsable del área afectada enviando una copia al Jefe del Departamento de Gestión del Sistema.

El Jefe del Departamento de Gestión del Sistema archivará todos los Informes de No Conformidad e incidencias remitidos por los distintos departamentos, así como los procedentes del Sistema de Gestión Integrado. El sistema de archivo es de orden cronológico, a fin de poder realizar un mejor seguimiento de las No Conformidades.

Cada Jefe de departamento deberá visar, junto con los responsables de Q, SST y GA, el listado de las NC de su proceso, al menos dos veces al año, verificando sus avances y sus costos, la afección a los restantes procesos, los objetivos y metas, el cierre de las eficaces y la necesidad o no, de nuevas acciones.

Cuando exista un número suficiente de No Conformidades e incidencias y al menos dos veces al año, el Jefe del Departamento de Gestión del Sistema analizará todos los informes y presentará un perfil de las tendencias que se detecten una vez estudiados los resultados.

6. GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O MEJORA

6.1. Identificación de la Acción Correctiva y/o de Mejora (AC/AM)

Las Acciones Correctivas (AC) y/o Acciones de Mejora (AM) pueden proceder de cualquiera de estas fuentes:

- A. No Conformidades
- B. Auditorias externas e internas
- C. Las quejas o reclamaciones del cliente siempre serán objeto de una AC.
- D. Comunicaciones de partes interesadas
- E. Propuestas presentadas por cualquier departamento para la mejora del Sistema de Gestión.
- F. Evaluación del cumplimiento de requisitos legales
- G. Evaluación de riesgos
- H. Resultados de seguimiento y medición
- I. Seguimiento de objetivos y metas
- J. Resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores
- K. Partes Internas de investigaciones de incidentes
- L. Conatos de emergencia
- M. Requerimientos de organismos oficiales en materia de prevención u otros ámbitos.

La decisión de implementar Acciones Correctivas y/o de Mejora corresponderá a los propietarios de procesos, con el visto bueno de los Jefes del Departamento afectado.

Estos serán quienes evalúen los informes de No Conformidad o las propuestas de mejora, determinando y analizando sus causas y procediendo a su registro.

6.2. Registro de las AC / AM

Los propietarios de los procesos y los Jefes de los respectivos departamentos afectados, una vez estudiadas las causas, propondrán en los informes las Acciones Correctivas y/o de Mejora que impidan la repetición de hechos similares a los que han provocado la apertura de la AC /AM.

El Informe de Acción Correctiva (**IM.106.02**) contendrá los siguientes campos:

- A. Número de Acciones Correctivas.
- B. Propuesta de Acciones Correctivas.
- C. Análisis de causas.



- D. Responsable de la implantación de las Acciones Correctivas.
- E. Plazo para la implantación de las Acciones Correctivas
- F. Comprobación/Verificación de las acciones.
- G. Seguimiento de la implantación

El Informe de Acción de Mejora (**IM.106.06**) contendrá los siguientes campos:

- A. Número de la Acción de Mejora.
- B. Propuesta u originada por.
- C. Fecha.
- D. Descripción de la acción de mejora.
- E. Área /proceso de mejora.
- F. Causa.
- G. Plazo para la implantación de las Acciones de Mejora.
- H. Ejecución, Verificación de la implantación

El DSGI mantendrá listados actualizados de los informes de cada una de estas acciones, quedando registradas las No Conformidades en el formato (**IM.106.04**) Listado de No Conformidades, las Acciones Correctivas en el formato (**IM.106.05**) Listado de AC, y las Acciones de Mejora en el formato (**IM.106.07**) Listado de Acciones de Mejora.

6.3 Tratamiento de la Acción Correctiva

Los pasos para el tratamiento de las Acciones Correctivas (AC) consisten en:

- A. Determinar la causa o causas que han producido la No Conformidad.
- B. Elaborar un plan de actuación y señalar la naturaleza de la Acciones Correctivas, los responsables, los plazos, etc.
- C. Implementar medidas correctivas en caso necesario (que siempre lo serán en el caso de que afecten a la seguridad y salud de los trabajadores en base a los riesgos observados)
- D. Verificar la eficacia de las posibles Medidas Correctivas.
- E. Revisar los procedimientos existentes y/o elaborar nuevas instrucciones de trabajo sobre la base de las Acciones Correctivas.
- F. Comprobada la eficacia de las Acciones Correctivas, se procede a su cierre.

6.4 Cierre de las Acciones Correctivas

El cierre de las Acciones Correctivas se lleva a cabo por el responsable de su implementación una vez se haya eliminado la causa de la No Conformidad y comprobado que las acciones tomadas son eficaces.

Estas acciones se archivan como anexo al Plan de Control de producción, obra y/o servicio, del proceso operativo del que se trate, y se incorporan a un archivo general de AC que mantiene el Jefe del Departamento de Gestión del Sistema.

Cada Jefe de departamento deberá visar con los responsables de Q, SST y GA, el listado de las AC de su proceso, al menos dos veces al año, verificando sus avances, y sus costos, la afección a los restantes procesos, los objetivos y metas, el cierre de las eficaces y la necesidad o no, de nuevas acciones.

6.5 Tratamiento de la Acción de Mejora (AM)

Los pasos para el tratamiento de las Acciones de Mejora (AM) consisten en:

- A. Descripción de la propuesta de la Acción de Mejora.
- B. Descripción del área de mejora.

- C. Causa por la cual se determina la Acción de Mejora.
- D. Responsables de la implantación.
- E. Plazo de ejecución

6.6 Cierre de la acción de mejora (AM)

El cierre de las Acciones de Mejora, se lleva a cabo por el responsable de su implantación una vez se haya completado el plazo de implantación y comprobado que las acciones tomadas son eficaces.

Estas acciones de mejora (AM) se archivan como anexo al Plan de Control de producción, obra y/o servicio, del proceso operativo del que se trate, y se incorporan a un archivo general de AM que mantiene el Jefe del Departamento de Gestión del Sistema.

Cada Jefe de departamento deberá visar con los responsables de Q, SST y GA, el listado de las AM de su proceso, al menos dos veces al año, verificando sus avances y sus costos, la afición a los restantes procesos, los objetivos y metas, el cierre de las eficaces y la necesidad o no, de nuevas acciones.

7. GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS/ DE MEJORA EN UTE'S

En aquellas obras/servicios en las que la gestión de cualesquiera de los sistemas y especificaciones certificados por la organización sea realizada por CYCASA, el procedimiento para la GESTIÓN DE LAS NO CONFORMIDADES Y LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y/O DE MEJORA EN LAS UTE'S, se realizará con los procedimientos y acorde a los sistemas de gestión de CYCASA, concretamente, de acuerdo a los criterios y pautas de los seis puntos anteriores de este mismo procedimiento.

Los registros derivados de la GESTIÓN DE LAS NO CONFORMIDADES Y LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y/O DE MEJORA EN LAS UTE'S, o de las actividades que pudieran ser subcontratadas, se archivarán en la carpeta UB.0 relativa a los sistemas y especificaciones, la organización y las funciones derivadas de los mismos, y recogidas en cuatro (3) subcarpetas:

- UB.0.6.1 Gestión de las (NC) No conformidades en las UTEs.
- UB.0.6.2 Gestión de las (AC) Acciones Correctivas en las UTEs.
- UB.0.6.4 Gestión de las (AM) Acciones de Mejora en las UTEs.

En aquellas obras/servicios en las que cualquiera de los sistemas y especificaciones certificados por la organización sea realizada por alguna otra de las empresas que constituyen la UTE o se haya contratado externamente, su gestión será acorde al sistema de esa organización, siempre mediante el visto bueno del Gerente, CD, JO/JServicio, Dirección de Obra y/o la propiedad.

8. GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA EN LA EXTRACCIÓN, PRODUCCIÓN, FABRICACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE ÁRIDOS

La gestión de No Conformidades (NC), Acciones Correctivas (AC) y de Mejora (AM), en los procesos de las actividades de extracción, producción, fabricación y comercialización de áridos, se hará de acuerdo a lo establecido en los puntos 5 y 6 de este mismo procedimiento.

9. FORMATOS APLICABLES

- **IM.106.01** Informe de No Conformidad.
- **IM.106.02** Informe de Acciones Correctiva.
- **IM.106.03** Etiquetas de identificación de productos no conformes.
- **IM.106.04.01** Listado de No Conformidades obras/servicios
- **IM.106.04.02** Listado de No Conformidades Cantera
- **IM.106.05.01** Listado de las Acciones Correctivas obras/servicios



- **IM.106.05.02** Listado de Acciones Correctivas Cantera
- **IM.106.06** Informe de Acción de Mejora.
- **IM.106.07.01** Listado de Acciones de Mejora obras/servicios
- **IM.106.07.02** Listado de Acciones de Mejora Cantera