

		<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>		
<b>VERSIÓN:</b> 02	<b>RESPONSABLE:</b> JEFE DE CONTROL INTERNO	<b>FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN:</b> 9-05-2023	<b>PÁGINA:</b> 1 DE 7	<b>CÓDIGO:</b> CI-P-004

## 1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para identificar, analizar y eliminar las causas de las no conformidades reales y potenciales del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Lotería del Tolima E.I.C.E., y definir acciones implementadas por iniciativa propia de los responsables de procesos que tiendan al mejoramiento de los mismos.

## 2. ALCANCE

Aplica para todas aquellas acciones correctivas como resultantes de las no conformidades de la organización relacionados con el Sistema Integrado de Gestión de Calidad de La Lotería del Tolima y acciones de mejora que contribuyan al mejoramiento continuo del SIGC.

## 3. DEFINICIONES

### ACCIÓN CORRECTIVA

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable, y prevenir que vuelva a ocurrir.

### ACCION DE MEJORA

Acción tomada para mejorar una situación que no representa una no conformidad real ni potencial, pero que puede hacerse de una mejor manera para aumentar la eficacia o calidad del servicio.

### MEJORA CONTINUA

Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos

### CAUSA RAÍZ

Motivo o razón por la cual se presenta una No Conformidad

### NO CONFORMIDAD

El no cumplimiento de un requisito especificado.

### PRODUCTO NO CONFORME

Es el resultado tangible de un proceso que no cumple con algún requisito de funcionamiento especificado para dicho producto.

### VERIFICACIÓN

Confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados.

## 4. CONDICIONES GENERALES

Las Acciones Correctivas y de mejora realizadas en el Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la **Lotería del Tolima E.I.C.E.**, se toman básicamente de los problemas

		<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>		
<b>VERSIÓN:</b> 02	<b>RESPONSABLE:</b> JEFE DE CONTROL INTERNO	<b>FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN:</b> 9-05-2023	<b>PÁGINA:</b> 2 DE 7	<b>CÓDIGO:</b> CI-P-004

detectados o manifestados por los clientes internos o externos. Los clientes internos se determinan en todos los procesos de la Empresa. Se tienen en cuenta todas las fuentes adecuadas de información tales como procesos y operaciones de trabajo que afecten el Sistema Integrado de Gestión de Calidad, los resultados de las auditorías, los registros, quejas y reclamos de los clientes, el control estadístico de los procesos y la revisión gerencial.

Las fuentes desde las cuales se pueden identificar las diferentes acciones son:

ACCIONES CORRECTIVAS	ACCIONES DE MEJORA
Control de No conforme	Análisis del entorno, tendencia en las ventas
No conformidades identificadas en auditorías internas y externas.	Aspectos de Legislación o socioeconómicos
Quejas y reclamos	Aspectos estratégicos
Revisión de satisfacción del cliente	Aspectos tecnológicos
Incumplimiento de Objetivos de Calidad	Alianzas estratégicas
Desempeño de proveedores	Análisis de competencia
Desempeño de procesos	Minimización de riesgos, ahorro costos y prevención errores.
Desviación importante de requisitos	Planes de contingencia frente a posibles eventualidades

#### 4.1. MÉTODO DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Cuando algún colaborador detecta un problema real o potencial por medio de los aspectos nombrados anteriormente, que pueda afectar la calidad del servicio suministrado por **Lotería del Tolima E.I.C.E.**, lo manifiesta ante la Gerencia.

La gerencia identifica el problema y en Comité del sistema integrado de gestión de calidad SIGC, cita a las personas involucradas para que en conjunto se analice el problema a través de la metodología: lluvia de ideas y/o aplicación del diagrama causa y efecto. Por estos métodos, se identifica la verdadera causa del problema y se define un plan de acción que permita solucionar o prevenir la dificultad el cual debe quedar evidenciado en acta respectiva. Reporte de Seguimiento y Mejora; de tal manera que las personas que requieran documentar una acción correctiva y de mejora, la tomen diligenciando el formato R-069 listado maestro de acciones correctivas y de mejora.

Los métodos que aplicamos en la Solución de Problemas son:

##### 4.1.1. LLUVIA DE IDEAS:

Es una técnica para estimular el pensamiento creativo del equipo interdisciplinario, con el propósito de generar y aclarar una lista de ideas, problemas o asuntos.

		<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>		
<b>VERSIÓN:</b> 02	<b>RESPONSABLE:</b> JEFE DE CONTROL INTERNO	<b>FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN:</b> 9-05-2023	<b>PÁGINA:</b> 3 DE 7	<b>CÓDIGO:</b> CI-P-004

La lluvia de ideas tiene dos fases:

- La fase creativa: Todos los integrantes del grupo generan un listado de ideas que pueden estar ocasionando el problema. El objetivo es generar tantas ideas como sea posible.
- La fase de aclaración: El equipo de trabajo revisa la lista de ideas para asegurarse que todos los participantes en la sesión entienden las ideas y procedan a su evaluación.

Una vez evaluadas las ideas factibles, identificado el problema y su solución, se procede a realizar un plan de acción que permita la rápida implementación definitiva de la acción correctiva.

#### 4.1.2. DIAGRAMA CAUSA Y EFECTO

El diagrama de causa y efecto es una herramienta utilizada para dilucidar y presentar relaciones entre un efecto dado y sus causas potenciales. Las muchas causas potenciales se organizan en categorías principales y subcategorías, en tal forma que la presentación se parece a un esqueleto de pescado. Por esto, la herramienta también se conoce como Diagrama de Espina de Pescado.

La aplicación de este método de Solución de Problemas se realiza de la siguiente manera:

- Se define el efecto en forma clara y concisa.
- Se definen las principales categorías de causas posibles.

Los factores por considerar incluyen:

- Datos y Sistemas de Información
- Ambiente
- Equipo
- Materiales
- Mediciones
- Métodos
- Personas

Se comienza a elaborar el diagrama, definiendo el efecto en una caja ubicada al lado derecho y colocando las categorías principales como alimentadores de la caja del efecto.

Se desarrolla el diagrama analizando y escribiendo todas las causas el nivel siguiente, y se continúa este procedimiento hasta los niveles de orden superior. Un diagrama bien desarrollado no tendrá ramas de menos de dos niveles y muchas con tres o más niveles.

		<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>		
<b>VERSIÓN:</b> 02	<b>RESPONSABLE:</b> JEFE DE CONTROL INTERNO	<b>FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN:</b> 9-05-2023	<b>PÁGINA:</b> 4 DE 7	<b>CÓDIGO:</b> CI-P-004

Se selecciona y se identifica un pequeño número de las causas de nivel superior que posiblemente tengan la mayor incidencia sobre el efecto y que requieran acción adicional, tal como recolección de datos, esfuerzo de control, etc.

#### 4.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Para la descripción del problema se debe tener en cuenta lo siguiente:

- ¿Existe alguna evidencia, que el problema se haya presentado con anterioridad?
- ¿Cuál es el alcance del problema?
- ¿El problema ha estado aumentando, disminuyendo o permaneciendo constante?
- ¿El proceso es estable?
- ¿Existen indicadores que permitan cuantificar el problema?
- ¿Puede determinarse la severidad del problema?
- ¿Pueden determinarse los costos del problema?
- Cuando sea no conformidad de auditoría interna hay que tener en cuenta que la redacción del problema sea en forma clara y sencilla, además que contenga la evidencia con la cual se demuestra el incumplimiento e incluir el requisito incumplido.

El problema potencial se redacta en términos futuros donde se identifica el riesgo potencial, se pueden utilizar términos como: Podría, a futuro se ve, más adelante se puede evidenciar que, etc.

#### 4.3. IMPLEMENTAR Y VERIFICAR CORRECCIONES

Cuando sea necesario adoptar una corrección para algún proceso, esta se evalúa por el responsable del proceso y/o procesos involucrados para determinar sus efectos. Estas correcciones pueden ser adoptadas por los responsables de los procesos respectivos.

Muchas acciones temporales o intermedias se olvidan fácilmente porque se consideran como soluciones permanentes al problema. Estas acciones sólo enfrentan el problema y sólo pueden ser consideradas como primeros auxilios inmediatos, que deben ser revisados rápidamente y deben desaparecer a corto plazo.

Después de implementar acciones intermedias, estas deben ser verificadas por la persona que toma la respectiva acción midiendo su efectividad en términos cuantificables.

#### 4.4. PUESTA EN MARCHA Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS

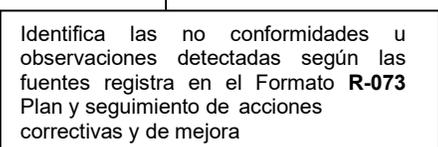
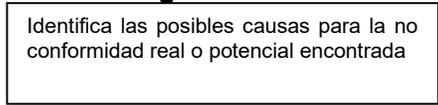
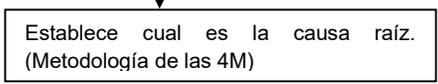
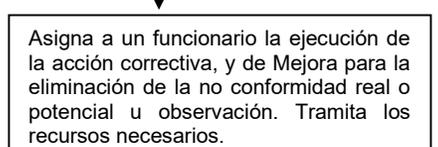
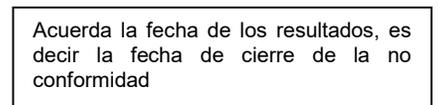
Una vez determinada la causa del problema y su solución por medio de la lluvia de ideas, y/o del diagrama causa efecto, se definen los responsables de ejecutar el plan de acción y el periodo en el cual se ejecuta.

El responsable de verificar el cumplimiento y efectividad del plan de acción tomado, durante el tiempo de ejecución y a la finalización del mismo.

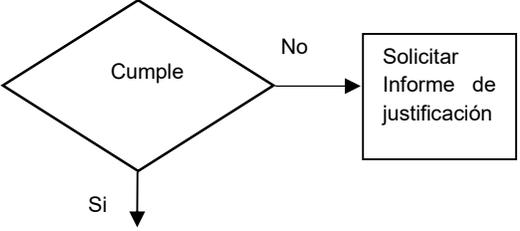
## 4.5. SEGUIMIENTO

El seguimiento se realiza a través del formato **CI-R-017** plan y seguimiento de acciones correctivas y de mejoras que contiene los datos fundamentales de la Acción correctiva y/o de mejora, dejando registrado allí cada seguimiento que se realiza y el nivel de eficacia una vez se cierra la acción. (Una acción se considera cerrada una vez cumple los objetivos propuestos o se desecha totalmente la idea)

## 5. PROCEDIMIENTO

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
			
1		Proceso/funcionario	
2		Líder de Proceso	
3		Líder de Proceso	
4		Líder de Proceso	
5		Líder de Proceso	

**VERSIÓN: 02**
**RESPONSABLE:**  
**JEFE DE CONTROL INTERNO**
**FECHA DE INICIO/  
 ACTUALIZACIÓN:**  
**9-05-2023**
**PÁGINA:**  
**6 DE 7**
**CÓDIGO:**  
**CI-P-004**

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
6	<p>Si la NC y observación proviene de una auditoria Registra la acción en el respectivo plan de mejoramiento CI-R-010. Y envía a control interno</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	Líder de Proceso	
7	<p>Recibe y guarda registro de oficio enviado por la dependencia CI-R-010 Plan de mejoramiento y formatos CI-R-012 Plan y Seguimiento de acciones correctivas, y de mejora.</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	Jefe de control Interno	
8	<p>Verifica el cierre de la no conformidad real o potencial y su eficacia una vez vencido el tiempo acordado cierra o deja observación.</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	Jefe de control Interno	
9	<p style="text-align: center;">  </p>	Jefe de control Interno	Se solicita al dueño del proceso, un informe donde se explique la razón del incumplimiento y presente alternativas.
10	<p>Verifica la eficacia de las acciones tomadas, registrándolas en el espacio destinado para tal fin en el formato de acciones correctivas, y de mejora y actualiza en el plan de mejoramiento</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	Jefe de control Interno	
	<p>FIN</p>		

### Control de cambios

Rev.	Fecha	Elaboro	Reviso / Aprobó	Observaciones y/o Ajustes
2	9-05-2023	Jefe de Control Interno	Comité de calidad	1. Se modifica el cuadro de control de cambios con la Rev. y fecha de elaboración.

**VERSIÓN: 02****RESPONSABLE:  
JEFE DE CONTROL INTERNO****FECHA DE INICIO/  
ACTUALIZACIÓN:  
9-05-2023****PÁGINA:  
7 DE 7****CÓDIGO:  
CI-P-004**

				2. Se modifica la codificación de los documentos de acuerdo con el procedimiento control de la información documentada.
1	30-06-2022	Jefe de Control Interno	Comité de calidad	1. Se implementa el SIGC. 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC.
0	18-08-2020	Jefe de Control Interno	Comité de calidad	1. Creación del documento