REVISIONES Y ACTUALIZACIONES				
No. de Rev.	Fecha de Modificación	Hoja modificada	Descripción de la revisión o actualización	Elaboró, Nombre y Firma
01	21/01/2010	Todas	Se adecua el procedimiento referenciando la norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 en el encabezado del documento.	Tomás Ramírez Cid

Este Procedimiento deberá ser actualizado conforme a los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora, a partir de la fecha de emisión o última revisión; para aumentar la eficacia de su cumplimiento.

CONTROL DE COPIAS		
Puesto	No. de copias controladas	Fecha y firma de recibido
Dirección de Innovación y Calidad	1	
Rectoría	1	

La dirección electrónica en donde se encuentra ubicado este procedimiento es: www.utgutierrezzamora.edu.mx para consulta general. Los documentos electrónicos están firmados digitalmente por las entidades respectivas. Las firmas digitales corresponden de la siguiente manera:

Área	Firma Electrónica
Rectoría	Rectoría
Jurídico	Jurídico
Vinculación	Área de Vinculación
Planeación y Evaluación	Área de Planeación y Evaluación
Innovación y Calidad	Innovación y Calidad
Administración y Finanzas	Área de Administración y Finanzas
Académico	Área Académica

ÍNDICE

Contenido Página

1. Propósito.....4

2. Alcance.....4

3. Referencias.....4

4. Definiciones.....4

5. Políticas de Operación.....4

6. Descripción del Procedimiento.....5

7. Registros.....7

8. Diagrama de Flujo.....8

9. Anexos.....9

1. Propósito.

Establecer los criterios para asegurarse de que el Producto que No sea Conforme con los requisitos del producto se identifica y controla para prevenir su uso no intencionado.

2. Alcance.

Aplica a todas las Áreas de responsabilidad con respecto a los puntos de control establecidos en el Plan de Calidad del SGC de la UTGZ.

3. Referencias.

Manual de Calidad.
Plan de Calidad.
SGC-PG-Procedimiento del SGC para la Revisión por la Dirección.

4. Definiciones.

Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una **No Conformidad** detectada u otra situación indeseable en la operación del SGC.
Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una **No Conformidad** potencial u otra situación indeseable en la operación del SGC.
Comité Académico: Órgano colegiado integrado por el Director Académico, Directores de
Corrección: Acción tomada para eliminar la **No Conformidad** detectada.
Carrera, Abogado General, con facultades para resolver asuntos académicos fuera del reglamento.
Disposición: Acción que se toma para manejar y/o eliminar el producto o servicio no conforme generado.
PNC: Producto No Conforme, incumplimiento de las especificaciones establecidas en el Plan de Calidad.

5. Políticas de Operación.

5.1. **Frecuencia.**

5.1.1. Este procedimiento es aplicable cada vez que se detecte un Producto No Conforme.

5.2. **Disposiciones generales.**

5.2.1. El Producto No Conforme se define como el incumplimiento de las especificaciones establecidas en los Planes de Calidad o bien al incumplimiento de alguna cláusula del contrato con el Alumno

5.2.2. Es competencia del los responsables de los puntos de control de los Planes de Calidad, identificar, registrar y controlar el producto no conforme con el fin de evitar su uso o entrega intencional.

5.2.3. Los responsables de los puntos de control de los Planes de Calidad (PIDE) deben tratar el Producto No Conforme de las siguientes maneras:

5.2.3.0. Tomando acciones para determinar la No Conformidad detectada.

5.2.3.1. Autorizando su uso, liberación o aceptación bajo concesión del Rector según lo establezca el Plan de Calidad y dependiendo del Producto No Conforme (PNC).

5.2.3.2. Tomando acciones para impedir su uso, o aplicación originalmente prevista.

5.2.4. Deben mantenerse los Registros de la naturaleza de las No Conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo las conexiones que se hayan obtenido según lo calidad establecido, a través de documentos electrónicos, impresos, etc.

5.2.5. Cuando se corrige un Producto No Conforme, debe someterse a una nueva verificación por el o los responsables del punto de control, para demostrar su conformidad con los requisitos.

5.2.6. Cuando se detecta un Producto No Conforme después de la entrega o cuando ha comenzado su uso, el Rector y/o el Comité Académico o a quien corresponda, según el Plan de Calidad, deberán tomar las acciones apropiadas respecto a los efectos, efectos potenciales o la No Conformidad.

5.2.7. Es competencia del responsable del punto de control asignar el folio correspondiente y registrar el PNC en la hoja de control para registro de PNC, SGC-PG-06-01 para que la Dirección de Innovación y Calidad lo remita a la Revisión por la Rectoría.

6. Descripción del Procedimiento.

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Identifica Producto No Conforme	1.1 Revisa de manera periódica los Registros de Calidad relacionado con los Puntos de Control establecidos en el Plan de Calidad con el fin de verificar el cumplimiento de las especificaciones definidas. 1.2 Identifica el Producto No Conforme cuando una de las especificaciones en el Plan de Calidad no se esté cumpliendo. 1.3 Registra en la bitácora y asigna folio al Producto No Conforme utilizando el Formato para la Identificación, Registro y Control del Producto No Conforme SGC-PG-06-01. 1.4 Solicita al Responsable del Área la validación de los registros y al Director de Innovación y Calidad su visto bueno. **NOTA:** El folio se compone de de 2 campos alfanuméricos, inicia con las letras del área responsable (AC: Académica o VI: Vinculación. En el caso del Área Académica, las iniciales de la carrera MI para TSU en Mantenimiento Industrial, AG para TSU en Agrobiotecnología, TU para TSU en Turismo. En el caso del Área de Vinculación, ES para Estadías. Finalmente un número consecutivo a tres dígitos. (Ejemplo: AC-MI-001, AC-AB-001, AC-TU-001 ó VI-RE-001).	Responsables de los Puntos de Control en el Plan de Calidad
2. Dispones del Producto No Conforme	2.1 Trata y corrige los Productos No Conformes mediante una o más de las siguientes maneras, apegándose a lo establecido en el Plan de Calidad.	Responsables de los Puntos de Control en el Plan de Calidad

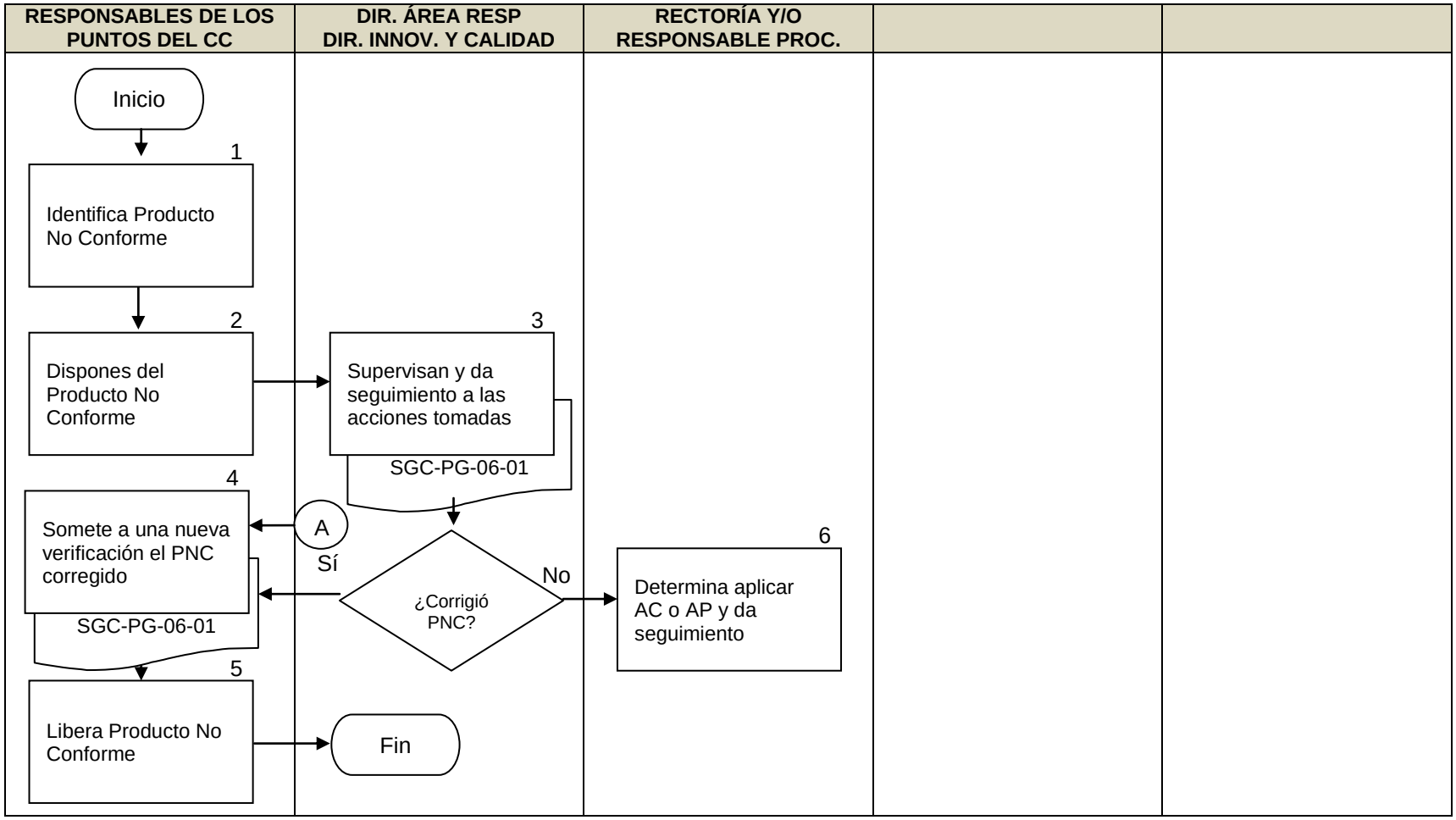
	2.1.1 Tomando acciones para eliminar la No Conformidad detectada. 2.1.2 Autorizando su uso, liberación o aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente. 2.1.3 Tomando acciones para impedir su uso o aplicación originalmente previsto.	
3. Supervisan y da seguimiento a las acciones tomadas	3.1 Recibe copia de la lista para identificación, registro y control de PNC, mediante el formato SGC-PG-06-01. 3.2 Con la copia del registro del PNC supervisa el seguimiento de las Acciones tomadas para corregir el PNC y 3.3 Verifica con cada uno de los responsables del punto de control establecidos en el Plan de Calidad, que las acciones hayan sido aplicadas y evaluadas. ***Sí procede:*** Se eliminó el PNC, continuar en el paso 4. ***No procede:*** No se elimino el PNC, continuar en el paso 6.	Dirección de Área Resonsable Dirección de Innovación y Calidad
4. Somete a una nueva verificación el PNC corregido	4.1 Si las acciones tomadas fueron efectivas el Producto No Conforme que ha sido corregido se somete a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos y se procede a continuar con el registro SGC-PG-06-01 4.2 En caso de reincidir, pasa a la etapa 6.	Responsables de los Puntos de Control en el Plan de Calidad
5. Libera Producto No Conforme	5.1 Informa al responsable del Área para que proceda a la Liberación del Producto No Conforme y firme el Registro por Áreas del PNC SGC-PG-06-01. 5.2 Informa a la Dirección de Innovación y Calidad 5.3 Informa al Responsable del Área que el Producto No Conforme ha sido Liberado.	Responsables de los Puntos de Control en el Plan de Calidad
6. Determina aplicar AC o AP y da seguimiento	6.1 Aplica el Procedimiento del SGC para acciones correctivas SGC-PG-04 o preventivas SGC-PG-04. 6.2 Da seguimiento a las acciones tomadas hasta la liberación del RAC o RAP. 6.3 Liberada RAC o RAP pasa a la etapa 4	Director de Área y/o Responsable del Proceso
	Fin del Procedimiento	

7. Registros.

Los registros que se utilizan son los siguientes:

Registros	Tiempo de retención	Responsable de conservarlo	Código del Registro
Identificación, Registro y Control de Producto No Conforme	1 año	Direcciones de Área y Dirección de Innovación y Calidad	SEE-PG-06-01

8. Diagrama de Flujo



9. Anexos.

9.1 Formato para Identificación, Registro y Control del Producto No Conforme

No. (1)	Folio (2)	Fecha (3)	Especificación incumplida (4)	Acción implantada (5)	No. de RAC (6)	Elimina PNC (7)		Verifica (8)	Libera (9)
						si	no		

Elaboró (10) Nombre y Firma

Valida (11) Nombre y Firma

Vo. Bo. (12) Nombre y Firma

SGC-PG-06-01

Instructivo de Llenado

NÚMERO	INSTRUCTIVO DE LLENADO
1	Anotar el número consecutivo de 3 dígitos
2	Anotar el número de folio que se asigna a cada responsable del punto de Control del PNC.
3	Anotar la fecha en que se registra el PNC.
4	Anotar la especificación incumplida que da originan al PNC (especificación no cumplida).
5	Anotar la acción implantada para la eliminación del PNC.
6	Anotar el número de RAC correspondiente. (En caso de que se requiera).
7	Determinar si se elimina el PNC, colocando una X según sea el caso.
8	Anotar la verificación respectiva.
9	Para liberar el PNC anotar la fecha de eliminación y la firma del Director de Innovación y Calidad.
10	Anotar nombre y firma del responsable de eliminar el PNC.
11	Anotar nombre y firma del Director de Área quien registra el PNC
12	Anotar nombre y firma del Director de Innovación y Calidad.