

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b> SIG-VI-PR-01 <b>DEPARTAMENTO:</b> Secretaría General <b>VERSIÓN:</b> 1.0
	<b>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	Page: 1/13

## 1. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Describir el método a seguir para definir, validar, monitorear y documentar las acciones que permitan corregir, prevenir o reducir los efectos no deseados de no conformidades, eventos, fallos o situaciones no deseables o de mejorar la conveniencia, adecuación y eficacia de un proceso o del Sistema Integrado de Gestión en adelante SIG.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los procesos de Metro Línea 1 desde la identificación y reacción ante la no conformidad, desviaciones o situación no deseable, el tratamiento de las causas asociadas en los procesos, así como el establecimiento de planes de acción y revisión de su eficacia para la mejora continua.

## 3. PROCESO O SUBPROCESO

No aplica

## 4. DEFINICIONES

<b>TÉRMINO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>Acción Correctiva</b>	Acción tomada para eliminar la causa real de una no conformidad detectada u otra situación no deseable
<b>Acción Preventiva</b>	Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente no deseable.
<b>Acción de Mejora</b>	Es toda acción que incrementa la capacidad o desempeño de la organización o sus procesos para cumplir los requisitos, en forma coherente con la política y objetivos y, que no actúa sobre problemas reales o potenciales, ni sobre sus causas.
<b>Conformidad</b>	Cumplimiento de un requisito
<b>Corrección</b>	Acción inmediata aplicada para eliminar una no conformidad detectada o situación no deseable, actuando sobre los efectos, resultados, o condiciones relacionadas

**MUY IMPORTANTE:** La validez de este documento, presentado a firma, debe ser comprobada antes de su uso consultando el repertorio "Documentos relevantes" de la biblioteca de documentos.

Este documento y la información que contiene son propiedad de ML1. No puede ser utilizado, reproducido o transmitido a terceros sin una autorización previa por escrito.

 <b>METRO LÍNEA 1</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b> SIG-VI-PR-01 <b>DEPARTAMENTO:</b> Secretaría General <b>VERSIÓN:</b> 1.0
	<b>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	Page: 2/13

<b>TÉRMINO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
	con la no conformidad, pero no sobre sus causas. La corrección puede realizarse junto con la acción correctiva.
<b>Diagrama de Ishikawa o de Espina de pescado o Diagrama causa – efecto</b>	Es la representación gráfica de las relaciones múltiples de causa-efecto entre las diversas variables que intervienen en un proceso.
<b>Eficacia</b>	Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
<b>Plan de acción</b>	Conjunto de actividades que se implementan para eliminar la causa de las no conformidades reales o potenciales
<b>No conformidad</b>	Incumplimiento de un requisito. Cualquier desviación respecto a las normas, prácticas, procedimientos, reglamentos o desempeño del Sistema de Gestión.
<b>Requisito</b>	Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

## 5. GENERALIDADES

### 5.1. DESCRIPCIÓN DE FUENTES QUE ACTIVAN UNA ACCIÓN CORRECTIVA

Tabla No 1. Fuentes que derivan directamente una acción correctiva

<b>Fuente</b>	<b>Calidad</b>	<b>Ambiental</b>	<b>Seguridad y Salud en el trabajo (SST)</b>
Análisis de Indicadores	Desviaciones consecutivas en las mediciones periódicas de los indicadores asociados a objetivos o planes		

**MUY IMPORTANTE:** La validez de este documento, presentado a firma, debe ser comprobada antes de su uso consultando el repertorio "Documentos relevantes" de la biblioteca de documentos.

Este documento y la información que contiene son propiedad de ML1. No puede ser utilizado, reproducido o transmitido a terceros sin una autorización previa por escrito.

 <b>METRO LÍNEA 1</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b> SIG-VI-PR-01 <b>DEPARTAMENTO:</b> Secretaría General <b>VERSIÓN:</b> 1.0
	<b>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	Page: 3/13

Fuente	Calidad	Ambiental	Seguridad y Salud en el trabajo (SST)
Requisito Legal u otros requisitos	Incumplimiento legal o de otros requisitos contractuales o de partes interesadas. Se realiza su tratamiento con base en el procedimiento para la Identificación, análisis de aplicabilidad y evaluación de cumplimiento de requisitos legales y otros requisitos.		
Quejas y Reclamos	Queja de calidad comprobada de partes interesadas	Queja ambiental comprobada de partes interesadas	Queja asociada a SST de trabajadores / COPASST
Inspecciones, reportes de actos y condiciones inseguras, mediciones de aspectos ambientales o peligros	Hallazgos reincidentes o desviaciones consecutivas o de alto impacto con las mismas características en el mismo lugar		
Informes del COPASST			Requerimientos del COPASST derivados de desviaciones reincidentes o de alto impacto para la SST

**MUY IMPORTANTE:** La validez de este documento, presentado a firma, debe ser comprobada antes de su uso consultando el repertorio "Documentos relevantes" de la biblioteca de documentos.

Este documento y la información que contiene son propiedad de ML1. No puede ser utilizado, reproducido o transmitido a terceros sin una autorización previa por escrito.

 <b>METRO LÍNEA 1</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b> SIG-VI-PR-01 <b>DEPARTAMENTO:</b> Secretaría General <b>VERSIÓN:</b> 1.0
	<b>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	Page: 4/13

Fuente	Calidad	Ambiental	Seguridad y Salud en el trabajo (SST)
Incidentes	No Aplica	Causalidades repetitivas derivadas de la investigación de incidentes con afectación al medio ambiente con las mismas características en el mismo lugar / frente de obra.	Causalidades repetitivas derivadas de la investigación de incidentes con alto potencial de pérdidas para las personas, con las mismas características en el mismo lugar o frente de obra (Potencial con lesión o daños con secuelas, invalidez o la muerte)
Accidentes	No Aplica	Causalidades repetitivas derivadas de la investigación de accidentes con reporte a la autoridad ambiental o ente externo.	Causalidades repetitivas derivadas de la investigación de accidentes reportados a la ARL.
Evaluación de satisfacción del cliente	No conformidades derivadas del análisis de los resultados derivados de la evaluación de satisfacción realizada por el cliente		
Evaluación de desempeño de subcontratistas	No conformidades detectadas en auditorías de segunda parte a proveedores de servicios y contratistas		
Informes de interventoría o supervisión	No conformidades derivadas del análisis de observaciones generadas por la interventoría		
Emergencia	Emergencias		

**MUY IMPORTANTE:** La validez de este documento, presentado a firma, debe ser comprobada antes de su uso consultando el repertorio "Documentos relevantes" de la biblioteca de documentos.

Este documento y la información que contiene son propiedad de ML1. No puede ser utilizado, reproducido o transmitido a terceros sin una autorización previa por escrito.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b> SIG-VI-PR-01 <b>DEPARTAMENTO:</b> Secretaría General <b>VERSIÓN:</b> 1.0
	<b>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	Page: 5/13

Fuente	Calidad	Ambiental	Seguridad y Salud en el trabajo (SST)
Simulacros	No conformidades detectadas en las simulaciones o simulacros realizados en sedes o frentes de obra		
Auditorías	No conformidades detectadas en auditorías internas y externas.		
Revisiones de la alta dirección	Requerimientos de la alta dirección derivados de las revisiones periódicas de la gestión integral.		

- La aplicación de una corrección a cada no conformidad es importante realizarla, pero no es necesario llevar a cabo acciones correctivas cada vez, como se presenta en la Tabla 2. Una corrección aborda el problema más obvio para que pueda eliminar la no conformidad y hacer que la medida de control, servicio o producto sea aceptable para el cliente internos o externo u otras partes interesadas pertinentes.
- Si se genera incumplimiento repetitivo en los casos mencionados anteriormente, se debe generar solo una acción correctiva y se debe alimentar el análisis de causa y plan de acción inicial.
- Para el caso de incumplimientos en requisitos legales u otros requisitos generados por visitas de la autoridad estatal o distrital respectiva o de partes interesadas como la banca multilateral se requiere acción correctiva solo si el Incumplimiento requiere un análisis de causa, de lo contrario se realiza una corrección en el proceso. Esta decisión la determina la Dirección del SIG junto con el líder de la división o proceso involucrado.
- Pueden activarse acciones correctivas a nivel del Sistema Integrado de Gestión de la Organización cuando el mismo incumplimiento se da en varios frentes de obra o procesos.
- Para los eventos o situaciones que generen impacto en el objetivo y desempeño de los procesos o departamentos y que no se identificaron en la Tabla 1, se debe realizar análisis de impacto con el fin de establecer si se requiere o no generar y documentar acción correctiva. Ver tabla 2. Análisis de Impacto.

**MUY IMPORTANTE:** La validez de este documento, presentado a firma, debe ser comprobada antes de su uso consultando el repertorio "Documentos relevantes" de la biblioteca de documentos.

Este documento y la información que contiene son propiedad de ML1. No puede ser utilizado, reproducido o transmitido a terceros sin una autorización previa por escrito.

 <b>METRO LÍNEA 1</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b> SIG-VI-PR-01 <b>DEPARTAMENTO:</b> Secretaría General <b>VERSIÓN:</b> 1.0
	<b>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	Page: 6/13

Tabla No 2. Análisis de Impacto

<b>ANÁLISIS DE IMPACTO</b>					
<b>CRITERIO</b>	Incumplimiento o potencial incumplimiento de requisitos legales, contractuales, salvaguardas	Impacto real o potencial económico para la Empresa	Incumplimiento o potencial incumplimiento de objetivos de empresa o proceso	Incumplimiento o potencial incumplimiento de requerimientos del SIG	Frecuencia del evento o situación (real o potencial)
<b>PONDERACIÓN</b>	25%	15%	15%	25%	20%
<b>CALIFICACIÓN</b>	Calificación según tabla 3	Calificación según tabla 3	Calificación según tabla 3	Calificación según tabla 3	Calificación según tabla 4
<b>RESULTADO:</b>		<b>0</b>	<b>CONCLUSIÓN:</b>	<b>NO/SI REQUIERE ACCIÓN</b>	

Tabla 3. Calificación Impacto.

<b>Impacto</b>	<b>Calificación</b>
No tiene impacto	0
Bajo impacto	1
Impacto medio	2
Alto impacto	3

Tabla 4. Calificación frecuencia.

<b>Frecuencia</b>	<b>Calificación</b>
Primera vez que se presenta	1
Si se ha presentado entre 2 y 3 veces	2
Si se ha presentado más de 3 veces	3

Si el resultado de la sumatoria ponderada es mayor o igual a uno (1), se debe iniciar y documentar la acción.

## 5.2. DESCRIPCIÓN DE FUENTES QUE ACTIVAN UNA ACCIÓN DE MEJORA

- Oportunidades de mejora generadas a partir de las auditorías internas o externas.

**MUY IMPORTANTE:** La validez de este documento, presentado a firma, debe ser comprobada antes de su uso consultando el repertorio "Documentos relevantes" de la biblioteca de documentos.

Este documento y la información que contiene son propiedad de ML1. No puede ser utilizado, reproducido o transmitido a terceros sin una autorización previa por escrito.

 <b>METRO LÍNEA 1</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b> SIG-VI-PR-01 <b>DEPARTAMENTO:</b> Secretaría General <b>VERSIÓN:</b> 1.0
	<b>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	Page: 7/13

- Oportunidades de mejora por la tendencia positiva del desempeño de los procesos.
- Oportunidades de mejora derivadas de los resultados de simulacros o simulaciones.
- Oportunidades de mejora derivadas de la información del contexto o de oportunidades derivadas de la evaluación de riesgos.
- Recomendaciones de mejora realizadas por los trabajadores o integrantes del COPASST o Comité de Convivencia.
- Pueden activarse acciones de mejora a nivel de empresa cuando la mejora aplique en varios procesos o frentes de obra.

### 5.3. DESCRIPCIÓN DE FUENTES QUE ACTIVAN UNA ACCIÓN PREVENTIVA

Los hallazgos calificados como observaciones derivadas de las auditorías internas o externas, simulacros, lecciones aprendidas, inspecciones o evaluaciones de desempeño de contratistas, principalmente, se documentan como acción preventiva de acuerdo con la Tabla 2. Análisis de impacto.

### 5.4. METODOLOGÍA ANÁLISIS DE CAUSAS

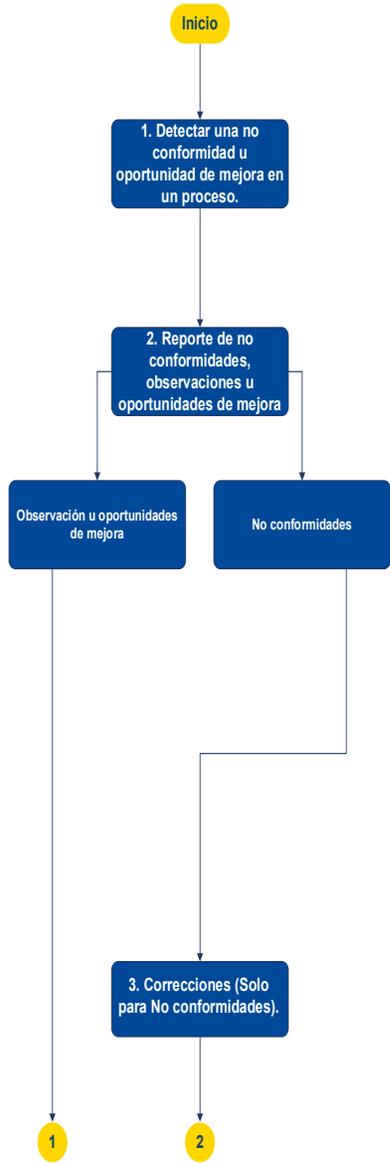
Para la actividad de investigación de causas frente a la no conformidad o situación no deseable se pueden utilizar metodologías como 5W + 2H, cinco porque y el diagrama de Ishikawa o espina de pescado, las cuales tienen como principal misión el aportar para identificar la causa raíz.

**MUY IMPORTANTE:** La validez de este documento, presentado a firma, debe ser comprobada antes de su uso consultando el repertorio "Documentos relevantes" de la biblioteca de documentos.

Este documento y la información que contiene son propiedad de ML1. No puede ser utilizado, reproducido o transmitido a terceros sin una autorización previa por escrito.

 <b>METRO LÍNEA 1</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b> SIG-VI-PR-01 <b>DEPARTAMENTO:</b> Secretaría General <b>VERSIÓN:</b> 1.0
	<b>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	Page: 8/13

## 6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA			
ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	<p style="text-align: center;"><b>INICIO</b></p> <p><b>1. Detectar una no conformidad u oportunidad de mejora en un proceso:</b> Cualquier cargo o rol dentro de la Organización puede identificar una no conformidad, observación u oportunidad de mejora, con base en las fuentes disponibles descritas en las tablas anteriores. Para formalizar su inclusión, se debe comunicar con el Líder SIG "IMS Leader" existente en su división o proceso, ya sea en la sede respectiva o frente de obra.</p> <p><b>2. Reporte de no conformidades, acciones preventivas u oportunidades de mejora:</b> El reporte de una no conformidad, una acción preventiva y/o una oportunidad de mejora, ya sea identificada por un recurso interno o por una parte interesada externa, previa revisión del asunto y validación por parte de los responsables asignados dentro de ML1, se realiza a través del Líder SIG "IMS Leader" asociado con la división o proceso en cualquier lugar de trabajo bajo el control de la Organización (Ej. Sede o frente de obra). Si no se cuenta con Líder SIG "IMS Leader", debe ser reportada por el Ingeniero SIG y/o Ingeniero SIG - HSEQ.</p> <p>El responsable del reporte debe registrar el tipo de acción y la fuente de origen de la no conformidad u oportunidad de mejora, y describir claramente con sus detalles, con base en la fuente de información. De igual manera debe determinar a quien remite la responsabilidad para liderar el análisis de causas y el plan de acción (Correctivo, preventivo o de mejora), ya sea uno o varios responsables. Para los eventos, situaciones o no conformidades que requirieron el análisis de impacto de la Tabla No 2, se registra el resultado de la valoración.</p> <p>La persona responsable asignada debe verificar la claridad de la información, antes de iniciar su documentación. Si esta no es clara debe solicitarle apoyo en la redacción de esta al Líder SIG "IMS Leader" a través de un correo electrónico."</p> <p><b>3. Correcciones (Solo para No conformidades):</b> Soportados en el análisis del impacto realizado, se procede a documentar las acciones de corrección inmediatas que apliquen para atender o mitigar el impacto o efecto de la no conformidad o situación no deseada, estableciendo el responsable, recursos y plazo de cumplimiento.</p> <p>Se debe anotar cualquier novedad asociada a la acción de corrección y la eficacia de las acciones para mitigar el impacto.</p>	<p>Cargo o rol que la detecta Líder SIG "IMS Leader"</p> <p>Líder SIG "IMS Leader" con acompañamiento del Ingeniero SIG / Ingeniero SIG - HSEQ</p> <p>Responsable asignado para liderar la acción</p> <p>Responsable Asignado y personas asociadas a la situación bajo análisis Con apoyo del Líder SIG "IMS Leader" respectivo o Ingeniero SIG.</p>	<p><b>SIG-EI-FR-24</b> Tratamiento de No Conformidades, acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p> <p><b>SIG-EI-FR-24</b> Tratamiento de No Conformidades, acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p>

**MUY IMPORTANTE:** La validez de este documento, presentado a firma, debe ser comprobada antes de su uso consultando el repertorio "Documentos relevantes" de la biblioteca de documentos.

Este documento y la información que contiene son propiedad de ML1. No puede ser utilizado, reproducido o transmitido a terceros sin una autorización previa por escrito.



**METRO LÍNEA 1**

**PROCEDIMIENTO**

**CÓDIGO: SIG-VI-PR-01**  
**DEPARTAMENTO:**  
 Secretaría General  
**VERSIÓN: 1.0**

**PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA**

Page: 9/13

**GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA**

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	<p><b>4. Análisis de causa raíz:</b>        Una vez identificada la necesidad de aplicar acciones correctivas o preventivas, se realiza la investigación de la causa raíz de la situación que se pretende mejorar mediante el uso de metodologías de solución de problemas como el Formato de Análisis de Problemas Simples, Análisis de Por qué - Porque (Regularmente para problemas unicausales) o Diagrama de Causa-Efecto (problemas multi causa)        Los análisis de causas son documentados en cada formato por las personas involucradas en el alcance de la No Conformidad y su resultado final será registrado en el campo que describe la (s) causa (s) raíz. El tiempo máximo para realizar el análisis de causa raíz es de 5 días hábiles y será el soporte del análisis de causas.        En el caso de que se requiere la participación de integrantes del COPASST por la pertinencia del tema bajo análisis, se debe comunicar para lograr su participación en esta actividad.        Las acciones de mejora al tratarse de una acción que establece un incremento del desempeño al proceso o sistema de gestión, no se tiene la necesidad de realizar análisis de la causa raíz, pero si será necesario establecer un plan de acción y realizar seguimiento periódico para el cierre de las acciones para alcanzar el resultado esperado.        Se debe realizar un seguimiento de todas las acciones mediante el SIG-VI-FR-10 Seguimiento De Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora.</p> <p><b>5. Valoración del riesgo o significancia:</b>        Si el resultado de la investigación y análisis de la causa raíz permitió identificar nuevos riesgos, peligros, aspectos e impactos ambientales o están asociado a la eficacia de controles existentes, se debe revisar a través de las matrices de evaluación respectivas y vigentes, si la valoración del riesgo o significancia del aspecto se ve afectada, y la acción que se determine, deberá incluirla como una medida propuesta para eliminar el peligro o reducir el riesgo a condiciones iniciales o más aceptables.</p>	<p>Responsable Asignado y personas asociadas a la situación bajo análisis Con apoyo del Líder SIG "IMS Leader" respectivo o Ingeniero SIG.</p> <p>Responsable Asignado Con apoyo del Líder SIG "IMS Leader" respectivo, Ingeniero HSEQ e Ingeniero SIG</p>	<p><b>SIG-EI-FR-24</b>        Tratamiento de No Conformidades, acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p> <p><b>SIG-VI-FR-10</b>        Seguimiento De Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora</p> <p><b>SIG-EI-FR-24</b>        Tratamiento de No Conformidades, acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p> <p><b>SIG-PI-FR-04</b>        Matriz de identificación de peligros y evaluación riesgos</p> <p><b>SIG-PI-FR-01</b>        Matriz de aspectos e impactos ambientales por frente de obra.</p> <p><b>SIG-PI-FR-02</b>        Matriz de identificación y evaluación de aspectos e impactos ambientales administrativa</p>

**MUY IMPORTANTE:** La validez de este documento, presentado a firma, debe ser comprobada antes de su uso consultando el repertorio "Documentos relevantes" de la biblioteca de documentos.

Este documento y la información que contiene son propiedad de ML1. No puede ser utilizado, reproducido o transmitido a terceros sin una autorización previa por escrito.



**METRO LÍNEA 1**

**PROCEDIMIENTO**

**CÓDIGO:** SIG-VI-PR-01  
**DEPARTAMENTO:** Secretaría General  
**VERSIÓN:** 1.0

**PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA**

Page: 10/13

**GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA**

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	<p><b>6. Documentar el plan de acción y aceptación:</b>  A partir de las causas raíz identificadas de la No conformidad o situación no deseada o el propósito de la oportunidad de mejora, se establecen las acciones necesarias para evitar que se presenten, se repitan o para alcanzar la mejora.</p> <p>La definición de las actividades, responsables y fechas se documentan como planes de acción por parte de los responsables de ejecutar las acciones correspondientes, utilizando el espacio definido en el formato de Tratamiento de No Conformidades, acciones correctivas, preventivas y de mejora. El tiempo máximo para documentar el análisis de causas y el plan de acción es de 15 días hábiles. La eficacia de las acciones se deben documentar en el SIG-VI-FR-10 Seguimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora máximo 6 meses después de cerrado el plan de acción, en el estado de la acción se debe registrar plan aplazado cuando la ejecución de la acción requiere extensión por falta de tiempo o asignación de recursos. Una vez se han determinado y revisado las acciones a implementar se gestiona su aceptación ante la vicepresidencia, gerencia o dirección respectiva, especialmente aquellas acciones que requieran inversiones relevantes de recursos. En caso contrario lo gestionará los líderes de proceso cuando las acciones no requieren cambios significativos al sistema de gestión o recursos considerables.</p> <p>Cualquier aclaración establecida frente a alguna acción del plan, queda registrada en el espacio de observaciones del SIG-EI-FR-24 Tratamiento de No Conformidades, acciones correctivas, preventivas y de mejora. Los responsables de las actividades del plan de acción deben documentar la ejecución y conservar las evidencias de estas.</p>	<p>Responsable Asignado  Con apoyo del Líder SIG "IMS Leader" respectivo,  Ingeniero HSEQ e  Ingeniero SIG</p>	<p><b>SIG-EI-FR-24</b>  Tratamiento de No Conformidades, acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p> <p><b>SIG-VI-FR-10</b>  Seguimiento De Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora</p>
<p><b>7. Hacer seguimiento de la eficacia de las acciones tomadas.</b></p>	<p><b>7. Hacer seguimiento de la eficacia de las acciones tomadas:</b>  Luego de ejecutar cada actividad planificada, el Líder SIG "IMS Leader" del Departamento o proceso, en compañía del responsable asignado, debe realizar el seguimiento de la eficacia de las acciones tomadas, tanto en su ejecución, la calidad de los entregables, la oportunidad en su ejecución y el logro frente al problema u oportunidad (teniendo en cuenta la última actividad del plan de acción donde se documenta la fuente de información para demostrar que fue eficaz o no). Con un mismo plan de acción o ajuste menores se pueden realizar máximo dos sesiones de seguimiento.</p>	<p>Líder SIG "IMS Leader" respectivo,  Ingeniero SIG  Ingeniero SIG-HSEQ</p>	<p><b>SIG-EI-FR-24</b>  Tratamiento de No Conformidades, acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p> <p><b>SIG-VI-FR-10</b>  Seguimiento De Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora</p>

**MUY IMPORTANTE:** La validez de este documento, presentado a firma, debe ser comprobada antes de su uso consultando el repertorio "Documentos relevantes" de la biblioteca de documentos.

Este documento y la información que contiene son propiedad de ML1. No puede ser utilizado, reproducido o transmitido a terceros sin una autorización previa por escrito.

 <p><b>METRO LÍNEA 1</b></p>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b> SIG-VI-PR-01 <b>DEPARTAMENTO:</b> Secretaría General <b>VERSIÓN:</b> 1.0
	<b>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	Page: 11/13

**GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA**

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	<p>Si se considera que los resultados son efectivos, se comunica al Ingeniero SIG, quien valida y hace el cierre de la acción.</p> <p>Si los resultados al final no son los esperados se deja abierta y se solicita por parte del Ingeniero SIG-HSEQ al responsable del plan de acción, el replanteamiento de las acciones, para lo cual debe diligenciar nuevamente un nuevo Formato SIG-EI-FR-24, con el mismo consecutivo, pero con un análisis de causalidad y plan de acción complementario.</p> <p><b>8. Revisión del impacto de las acciones implementadas:</b> Una vez cerrada la acción correctiva u oportunidad de mejora, el Ingeniero SIG debe asegurar que se haya ajustado la información documentada que fue impactada por las acciones desarrolladas, para asegurar la adecuación del proceso y sistema de gestión.</p> <p>Las acciones cerradas deben contar con la firma del responsable asignado, el visto bueno del director del SIG y el Líder SIG "IMS Leader" del proceso responsable.</p> <p><b>9. Realizar consolidado del resultado de las acciones de mejoramiento:</b> El Ingeniero SIG anualmente genera un informe a la dirección del SIG sobre el estado de las acciones correctivas y de mejora donde se relaciona su procedencia, el tipo de acción, (preventiva, correctiva o de mejora), su estado, (abierta, cerrada) y el impacto de las acciones categorizadas como efectivas.</p> <p>De igual manera, se presentará informes de estado de acciones requeridas por entidades externas, consolidadas por parte del Ingeniero SIG-HSEQ y el responsable asignado</p> <p>El Director del SIG incluye el estado de las acciones de mejoramiento en el informe de revisión de la dirección, con base en la periodicidad definida.</p> <p><b>10. Comunicar resultados de las acciones de mejoramiento:</b> La divulgación del consolidado de los resultados de las acciones correctivas y mejoras implementadas, se hará anualmente o cada vez que se realice el requerimiento por el cliente, al personal de la compañía posterior a la revisión por la dirección.</p> <p>De igual manera, si las acciones implementadas están relacionadas con aspectos de SST de interés y pertinencia para los trabajadores, debe comunicar al COPASST las acciones implementadas con el apoyo de la ingeniera SIG e Ingeniero SIG - HSEQ, incluyendo las lecciones aprendidas.</p>	<p>Líder SIG "IMS Leader" respectivo, Ingeniero SIG Ingeniero SIG-HSEQ</p> <p>Director SIG Ingeniero SIG Líder SIG "IMS Leader"</p> <p>Director del SIG Ingeniero SIG Ingeniero SIG-HSEQ</p> <p>Ingeniero SIG- HSEQ  Ingeniero SIG</p>	<p><b>SIG-EI-FR-24</b> Tratamiento de No Conformidades, acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p> <p><b>SIG-VI-FR-10</b> Seguimiento De Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora</p> <p><b>SIG-EI-FR-24</b> Tratamiento de No Conformidades, acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p> <p><b>SIG-EI-FR-23</b> Informe de revisión por la dirección</p> <p><b>SIG-EI-FR-23</b> Informe de revisión por la dirección</p>

**MUY IMPORTANTE:** La validez de este documento, presentado a firma, debe ser comprobada antes de su uso consultando el repertorio "Documentos relevantes" de la biblioteca de documentos.

Este documento y la información que contiene son propiedad de ML1. No puede ser utilizado, reproducido o transmitido a terceros sin una autorización previa por escrito.

 <b>METRO LÍNEA 1</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b> SIG-VI-PR-01 <b>DEPARTAMENTO:</b> Secretaría General <b>VERSIÓN:</b> 1.0
	<b>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	Page: 12/13

## 7. INFORMACIÓN DOCUMENTADA QUE SE DEBE CONSERVAR

- **SIG-EI-FR-24** Formato Tratamiento de No Conformidades, acciones correctivas, preventivas y de mejora.
- **SIG-VI-FR-10** Seguimiento de acciones correctivas, preventivas y de mejora.
- **SIG-EI-FR-23** Informe de Revisión por la dirección.

## 8. DOCUMENTOS ASOCIADOS

- Políticas
- Norma Técnica Colombiana NTC – ISO 9000 de 2015 Sistemas de Gestión de la Calidad\_ Fundamentos y Vocabulario.
- Marco Legal Colombiano del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- NTC/ISO 9001:2015, NTC/ISO 45001:2018 y NTC/ISO 45001:2018, numeral 10.2 “No conformidad y acción correctiva”.
- Apéndice técnico 2 – Normatividad aplicable.

## 7. CONTROL DE CAMBIOS Y APROBACIONES

CONTROL DE EMISIONES		
REV	FECHA	EMITIDO PARA
1	7-12-2021	Para emisión

CONTROL DE CAMBIOS		
REV	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO

**MUY IMPORTANTE:** La validez de este documento, presentado a firma, debe ser comprobada antes de su uso consultando el repertorio "Documentos relevantes" de la biblioteca de documentos.

Este documento y la información que contiene son propiedad de ML1. No puede ser utilizado, reproducido o transmitido a terceros sin una autorización previa por escrito.

 <b>METRO LÍNEA 1</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b> SIG-VI-PR-01 <b>DEPARTAMENTO:</b> Secretaría General <b>VERSIÓN:</b> 1.0
	<b>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	Page: 13/13

<b>APPROVAL ML1 / APROBACIÓN ML1</b>			
	<b>FIRMA</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>
<b>ELABORÓ</b>		Carolina Torres	Asistente SIG
<b>REVISÓ</b>		Natalia Godoy	Ingeniera SIG
<b>REVISÓ</b>		Alejandro Tocaruncho	Director SIG-HSEQ
<b>REVISÓ</b>			
<b>APROBÓ</b>		Andrés Trujillo	Secretaría General

**MUY IMPORTANTE:** La validez de este documento, presentado a firma, debe ser comprobada antes de su uso consultando el repertorio "Documentos relevantes" de la biblioteca de documentos.

Este documento y la información que contiene son propiedad de ML1. No puede ser utilizado, reproducido o transmitido a terceros sin una autorización previa por escrito.