

	PROCESO	GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	SI-P05
	PROCEDIMIENTO	Toma de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora	VERSIÓN	02

1. OBJETIVO

Definir el método para estudiar, establecer, analizar y hacer eliminación de las causas generadoras de la No conformidad materializada o aquella susceptibles de presentarse en algún Procesos que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión SIG de la ESSMAR E.S.P “SIGES” definiendo las acciones correctivas, preventivas y de mejoras necesarias para tratarlas.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los procesos que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión SIG de la ESSMAR E.S.P “SIGES”.

Inicia con el reconocimiento de la No conformidad presentada o aquella susceptibles de presentarse y finaliza con el registro y revisión de la acción de mejora implementada.

3. RESPONSABLES

El responsable del seguimiento y control de la adecuada ejecución de este procedimiento estará a cargo del Grupo del Sistema Integrado de Gestión (SIG).

Los responsables (responsable o Rol/Dependencia) de la ejecución de las actividades están identificados en el ítem 6 (Descripción de actividades).

4. DEFINICIONES

- **Acción correctiva:** Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.
- **Acción preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.
- **Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.
- **Conformidad:** Cumplimiento de un requisito.
- **Eficacia:** Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.
- **Eficiencia:** Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.
- **Equipo auditor:** Una o más personas que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.
- **Evidencia de la auditoría:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que es pertinente para los criterios de auditoría y que es verificable.
- **Evidencia objetiva:** Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.
- **Mejora continua:** Actividad recurrente para mejorar el desempeño.
- **No conformidad NC:** Incumplimiento de un requisito.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Luis Lozano Santana	Nombre: Luis Lozano Santana	Nombre: Osneider Fabian Becerra Perez
Cargo: PE SIG-SIGES Fecha: 10/03/2026	Cargo: PE SIG-SIGES Fecha: 11/03/2026	Cargo: Jefe Oficina asesora de Planeación y Gestión Regulatoria Fecha: 11/03/2026

	PROCESO	GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	SI-P05
	PROCEDIMIENTO	Toma de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora	VERSIÓN	02

- **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.
- **Procedimiento:** Forma especificada de llevar a cabo una actividad o un proceso.
- **Seguimiento:** Determinación del estado de un sistema, un proceso, un producto, un servicio o una actividad.
- **SIG:** Sigla para referenciar el Sistema Integrado de Gestión
- **SIGES:** Es el nombre que identifica el Sistema Integrado de Gestión de la ESSMAR E.S.P. "SIGES"; el cual agrupa la sistematicidad de los procesos de la empresa como un todo que integra la proyección de resultados a partir de las entradas y materializadas con las salidas y/o resultados de cada proceso.

5. GENERALIDADES

- 5.1 La ejecución de este procedimiento está sujeto aplicarse con ocasión a la ocurrencia de No Conformidades presentadas y/o detectadas en el seguimiento hecho al proceso, de igual forma cuando el líder de proceso lo considere necesario en harás de garantizar mejoras para el proceso.
- 5.2 Las acciones correctivas, preventivas o de mejora a implementarse pueden desprenderse de: auditorías internas o externas, reclamación de las partes interesadas, servicios No conformes, seguimiento hecho al/los proceso (s), revisión de la matriz de riesgo, medición de satisfacción, Autodiagnósticos levantados con el grupo SIG en los acompañamientos periódicos, acciones correctivas tomadas previamente, entre otros.
- 5.3 Las situaciones identificadas mediante auditorías, seguimiento a los procesos, revisión de riesgos, autodiagnósticos y demás mecanismos de evaluación del SIGES deberán ser analizadas de acuerdo con su naturaleza y, cuando corresponda, dar lugar a la formulación de acciones.
- 5.4 Cuando la situación corresponda a una **No Conformidad**, entendida como el incumplimiento de un requisito, se deberá diligenciar el **SI-F13 Toma de Acciones Correctivas/Preventivas**, con el propósito de analizar sus causas, establecer las acciones necesarias para evitar su recurrencia y realizar el respectivo seguimiento. Cabe aclarar que el incumplimiento de un requisito puede tratarse de:
 - a. La ISO 9001:2015 o versión que corresponda.
 - b. Una ley o regulación aplicable.
 - c. Un procedimiento institucional.
 - d. Una política.
 - e. Un requisito contractual.
 - f. Un requisito establecido por ESSMAR ESP
 - g. Otro criterio de auditoría formalmente aplicable.
- 5.5 Cuando la situación corresponda a una **oportunidad de mejora que no constituya una No Conformidad**, se deberá diligenciar el **SI-F14 Toma de Acciones de Mejora**, con el propósito de establecer acciones orientadas al fortalecimiento y mejora del desempeño del proceso.

	PROCESO	GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	SI-P05
	PROCEDIMIENTO	Toma de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora	VERSIÓN	02

Nota: Lo anterior quiere decir que las observaciones identificadas durante las auditorías internas o externas, que no constituyan el incumplimiento de un requisito, pero que representen oportunidades para fortalecer el desempeño, control, eficacia o mejora de los procesos del SIGES, deberán ser gestionadas mediante el formato [SI-F14 Toma de Acciones de Mejora](#), cuando el responsable del proceso determine la necesidad de establecer una acción.

- 5.6 Las comunicaciones internas que se desprendan con ocasión a la aplicación de este procedimiento se tramitarán siguiendo los lineamientos definidos en el [GD-P01 Procedimiento recepción, radicación y tramites de correspondencias internas y externas](#).
- 5.7 Este es un procedimiento que hace parte del Sistema Integrado de Gestión de la ESSMAR E.S.P. “SIGES” y, se elaboró teniendo en cuenta los lineamientos definidos en la [SI-G01 Guía de Elaboración y Control de Documentos y Registros](#).
- 5.8 Las comunicaciones internas que se desprendan con ocasión a la aplicación de este procedimiento se tramitarán siguiendo los lineamientos definidos en el [GD-P01 Procedimiento Comunicaciones oficiales](#)

6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

No.	Descripción de la Actividad	Responsable o Rol/Dependencia	Registros
1	<u>Identificar la No Conformidad (NC) presentada:</u> Da a conocer al responsable del proceso, previa identificación del origen de la no conformidad, esto de acuerdo con la forma de cómo se desprendió la NC (En el numeral 5.2 de generalidades se describen las formas).	Cualquier funcionario	N/A
2	<u>Identificar las causas que la originaron:</u> Identifica las causas de la No conformidad materializada o aquella susceptibles de presentarse en el Procesos, para ello se diligencia el formato SI-F13 Toma de Acciones Correctivas o Preventivas cuando aplique hacer una acción correctiva o preventiva; ó se diligencia el formato SI-F14 Toma de Acciones de Mejora , en caso de que corresponda a una acción de mejora.	Líder de proceso	SI-F13 Toma de Acciones Correctivas o Preventivas ; SI-F14 Toma de Acciones de Mejora .
3	<u>Analizar la Determinación de la acción:</u>	Líder de proceso	N/A

	PROCESO	GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	SI-P05
	PROCEDIMIENTO	Toma de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora	VERSIÓN	02

No.	Descripción de la Actividad	Responsable o Rol/Dependencia	Registros
	Analiza la causa que origino la NC, y determina la posibilidad de adoptar acciones para evitar o eliminarla y así evitar la ocurrencia de desviaciones en el futuro		
4	<u>Determinar la acción:</u> Establece la acción para eliminar o prevenir la desviación presentada, para ello el líder de proceso designa los responsables y el cronograma de su implementación.	Líder de proceso	N/A
5	<u>Controlar y hacer seguimiento a la acción implementada:</u> Hace seguimiento a la (s) accione (s) implementadas y procede en hacer registro en el formato SI-F13 Toma de Acciones Correctivas o Preventiva ó en el formato SI-F14 Toma de Acciones de Mejora, según corresponda. Nota: Para este caso, el seguimiento es hecho por el líder de proceso, en el caso de las auditorías internas el seguimiento es efectuado por el auditor líder o por el grupo SIG cuando la auditoria es externa.	Líder de proceso	SI-F13 Toma de Acciones Correctivas Preventiva SI-F14 Toma de Acciones de Mejora
6	<u>Revisar y registrar la efectividad de la acción:</u> Revisa la acción implementada determinado su efectividad, para ello se rastrea lo registrado en el formato SI-F13 Toma de Acciones Correctivas/Preventivas, SI-F14 Toma de acciones de mejora.	Líder Grupo SIG/Oficina Asesora de Planeación y Gestión Regulatoria	SI-F13 Toma de Acciones Correctivas/Prev entiva; SI-F14 Toma de Acciones de Mejora

	PROCESO	GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	SI-P05
	PROCEDIMIENTO	Toma de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora	VERSIÓN	02

7. BASE LEGAL

Tipo de Norma	Entidad que Emite	Nº Identificación	Fecha de Expedición	Descripción de artículos, capítulos o partes de la Norma que aplican al documento
LEY	Congreso de Colombia	142	11 DE julio de 1994	"Por la cual se establece el régimen de los servicios públicos domiciliarios y se dictan otras disposiciones"
ACUERDO	Concejo Distrital	002	18 de marzo de 2016	"Determinar, suprimir, fusionar, crear, reestructurar, modificar o transformar la estructura de la administración Distrital y los entes descentralizados".
DECRETO	Alcaldía Distrital de Santa Marta	282	18 de noviembre de 2016	"Por el cual se modifica el Decreto 986 del 24 de noviembre De 1992, se amplía el objeto de la Empresa de Servicios Públicos de Aseo del Distrito de Santa Marta "ESPA E.S.P." y se Cambia su Denominación por la de Empresa de Servicios Públicos del Distrito de Santa Marta "ESSMAR E.S.P."

8. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- SI-G01 Guía Elaboración y Control de Documentos y Registros
- GD-P01 Procedimiento Comunicaciones oficiales
- SI-P05 Procedimiento Toma de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora
- ISO 9001:2015 "Sistemas de gestión de la calidad — Requisitos"
- Modelo Integral de planeación y Gestión MIPG.

	PROCESO	GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	SI-P05
	PROCEDIMIENTO	Toma de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora	VERSIÓN	02

9. REGISTROS Y/O FORMATOS

Identificación		Almacenamiento (Archivo de gestión)		Protección	Recuperación (clasificación para consulta)	Disposición (Acción cumplido el tiempo de retención)
Código Formato	Nombre	Lugar y Medio	Tiempo de Retención	Responsable de Archivarlo		
SI-F13	Toma de Acciones Correctivas	Físico/Digital	5 años	Grupo SIG	Por Código y Fecha	Archivo General
SI-F14	Toma de Acciones de Mejora	Físico/Digital	5 años	Grupo SIG	Por Código y Fecha	Archivo General

10. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Ítem Modificado	Descripción
01	09/10/2020	Ítems No. 5 Generalidades	Se hizo ajustes en las generalidades del documento
		Ítems No. 6 Descripción de actividades	Se ajustaron algunos pasos y se ajustaron responsables
		Ítems No. 9 Registros y/o Formatos	Se hizo ajustes en el contenido de este ítem

11. ANEXOS

Si aplica