MARIA CRISTINA BELLOSO OLAVE (1 de 3)
Subdirectora de Calidad
Fecha Firma: 23/11/2023
HASH: 14738c9182bd8367081816e74c7c124

CESAR ASENSIO CHAVES (2 de 3)
Profesor Secretario
Fecha Firma: 23/11/2023
HASH: 86e4d6d85f646677f5c712d43c2c9f4d

MARTIN ORNA CARMONA (3 de 3)
Director Académico
Fecha Firma: 23/11/2023
HASH: 7f44e49a7d8a25f1831c93165579ddd

Procedimiento de No Conformidades, Acciones Correctivas y Acciones Preventivas

Índice

1. OBJETO
2. ALCANCE
3. NORMATIVA
4. DEFINICIONES
5. RESPONSABLES
6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO
7. DIAGRAMA DE FLUJO
8. SEGUIMIENTO
9. REGISTRO Y ARCHIVO
10. ANEXOS

Histórico de cambios

Versión	Fecha	Modificaciones
v.1	Octubre 2020	Edición inicial
v.2	Junio 2021	Pto 8. Cambiar el nombre de I-PRA-008-01 "Número de NC-AC-AP iniciadas" por "% de NC-AC-AP cerradas". Eliminar I-PRA-008-02 Número de NC-AC-AP cerradas. Creación de I-PRA-008-03. Número de sugerencias, quejas y reclamaciones para la mejora del título en aplicación de Q231. Pto 6.2 Incluir "El responsable de Calidad priorizará la NC como grave (si afecta a las titulaciones o a condiciones de seguridad), media (si afecta a personal, recursos materiales o servicios) y leve (para el resto)
v.3	Julio 2021	Pto 8. Incluir indicador I-PRA-008-04. % de NC-AC-AP con respuesta en un plazo de 10 días
v.4	Julio 2022	Pto 8. Añadir I-PRA-008-05. Acciones de mejora propuestas.
v.5	Noviembre 2023	Sustitución de SGIC por SIGC Inclusión de términos de igualdad Pto 6.2 Sustitución del formulario web por Sede Electrónica. Pto 6.5 Eliminar "pasado el tiempo establecido previamente en la base de datos"

Cód. Validación: AEZJ6XRHLHWTE5CQCYY7S739R
Verificación: https://eupla.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 1 de 7

ELABORADO POR: Responsable Calidad EUPLA	**REVISADO POR:** Comité de Calidad EUPLA	**APROBADO POR:** Director EUPLA
Cristina Belloso Olave	César Asensio Chaves Secretario Comité de Calidad	Martín Orna Carmona

Firmado electrónicamente y con autenticidad contrastable según al artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015

Cód. Validación: AEZJ6XRHLHWTE5CQCYY7S739R
Verificación: https://eupla.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 2 de 7

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer la sistemática para la gestión de las no conformidades, acciones correctivas y preventivas en el ámbito de aplicación del SIGC.

Clasificación del procedimiento: Apoyo

2. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación en las acciones correctivas y/o preventivas iniciadas en la EUPLA que estén relacionadas con el SIGC del centro.

3. NORMATIVA

- Manual del SIGC EUPLA
- Q231 Procedimiento de gestión de sugerencias, quejas y alegaciones para la mejora del título de la Universidad de Zaragoza

4. DEFINICIONES

- **No conformidad:** incidencia o situación que se produce cuando, en la realización de una actividad, se obtiene un resultado que incumple un requisito.
- **Acción correctiva:** acción tomada para eliminar las causas de una no conformidad detectada y así evitar que vuelva a repetirse.
- **Acción preventiva:** acción tomada para prevenir una no conformidad potencial.
- **Base de datos de NC-AC-AP (no conformidades, acciones correctivas y acciones preventivas):** base de datos de la EUPLA en donde registrar toda la información sobre no conformidades y acciones preventivas, quejas, sugerencias y alegaciones.

5. RESPONSABLES

- Equipo Directivo EUPLA
- Responsable de calidad de la EUPLA
- Comité de Calidad
- Comisión de Garantía de Calidad
- Coordinadores de Titulación

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

6.1. Detección de la no conformidad

Las no conformidades pueden detectarse en el desarrollo de cualquier actividad realizada en el centro en cumplimiento de cualquiera de los procedimientos del SIGC de la EUPLA, aunque con carácter general se prestará especial atención a algunas actividades:

- En la revisión del SIGC
- En los informes de auditoría interna y externa
- En el funcionamiento de los servicios
- En la gestión académica, cuando no proceda aplicar el procedimiento Q231

Cód. Validación: AEZJ6XRHLHWTE5CQCYY7S739R
Verificación: https://eupla.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 3 de 7

- En el análisis de las quejas, sugerencias y reclamaciones presentadas por los grupos de interés.

Estas no conformidades, en general, serán detectadas por el Comité de Calidad, Equipo Directivo, Comisión de Garantía de Calidad, Coordinación de titulación o Responsable de Calidad.

Los grupos de interés pueden comunicar la detección de una incidencia relacionada con los apartados anteriores a través de la Sede Electrónica de la EUPLA en el trámite Quejas o Sugerencias.

6.2. Apertura, identificación, clasificación y análisis de la no conformidad

Para las comunicadas a través de la Sede electrónica, se informará tanto al responsable de la gestión de la NC como al/ a la Responsable de Calidad de su recepción.

El/la Responsable de Calidad, una vez haya detectado el incumplimiento de un requisito, procederá a anotar la no conformidad ~~cumplimentando~~ en la base de datos de NC-AC-AP de la EUPLA.

En función del tipo de no conformidad, el/la Responsable de Calidad priorizará la NC como grave (si afecta a las titulaciones o a condiciones de seguridad), media (si afecta a personal, recursos materiales o servicios) y leve (para el resto).

El responsable de la gestión de la NC, junto con el/la Responsable calidad si es necesario, analizará la no conformidad recibida, se reunirá con los agentes y/o departamentos involucrados para analizar y estudiar las causas que la han originado y tomará las decisiones necesarias para poner en marcha las acciones correctivas y garantizar que la situación no se repita en el futuro.

El responsable de la gestión de la NC enviará respuesta a través de la Sede al interesado que haya iniciado la no conformidad, queja, sugerencia o reclamación informando de las acciones correctivas que se han adoptado en un plazo máximo de 10 días lectivos, siendo necesaria la firma previa del/ la Responsable de Calidad.

6.3. Tratamiento: acciones correctivas, preventivas y de mejora continua

Dentro de las actuaciones del SIGC, también es posible iniciar tanto acciones de mejora continua como acciones preventivas para eliminar causas de no conformidades potenciales que, aunque no hayan ocurrido, puedan aparecer en el futuro. En estos casos, la propuesta podrá venir directamente del Comité de Calidad, Equipo Directivo, Comisión de Garantía de Calidad, Coordinación de titulación o Responsable de Calidad.

Estas acciones serán estudiadas por el agente que las propone junto con el/la Responsable de Calidad y se gestionarán de la misma manera que las No conformidades.

6.4. Incorporación a la base de datos

Cód. Validación: AEZJ6XRHLHWTE5CQCYY7S739R
Verificación: https://eupla.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 4 de 7

Toda la información recabada y las medidas adoptadas durante el proceso de gestión de las acciones correctivas, preventivas y de mejora continua serán incorporadas a la base de datos NC-AC-AP de la EUPLA, que contendrá, al menos, la siguiente información general:

- Codificación, fecha y responsable de la detección
- Origen
- Descripción
- Responsable del estudio de causas y análisis de las mismas
- Acciones correctivas adoptadas, responsable y fecha de orientativa de resolución
- Fecha y responsable de comunicación de acciones correctivas adoptadas a quien comunicó su detección
- Fecha y responsable del seguimiento y cierre de la no conformidad

6.5. Seguimiento y cierre de la NC-AC-AP

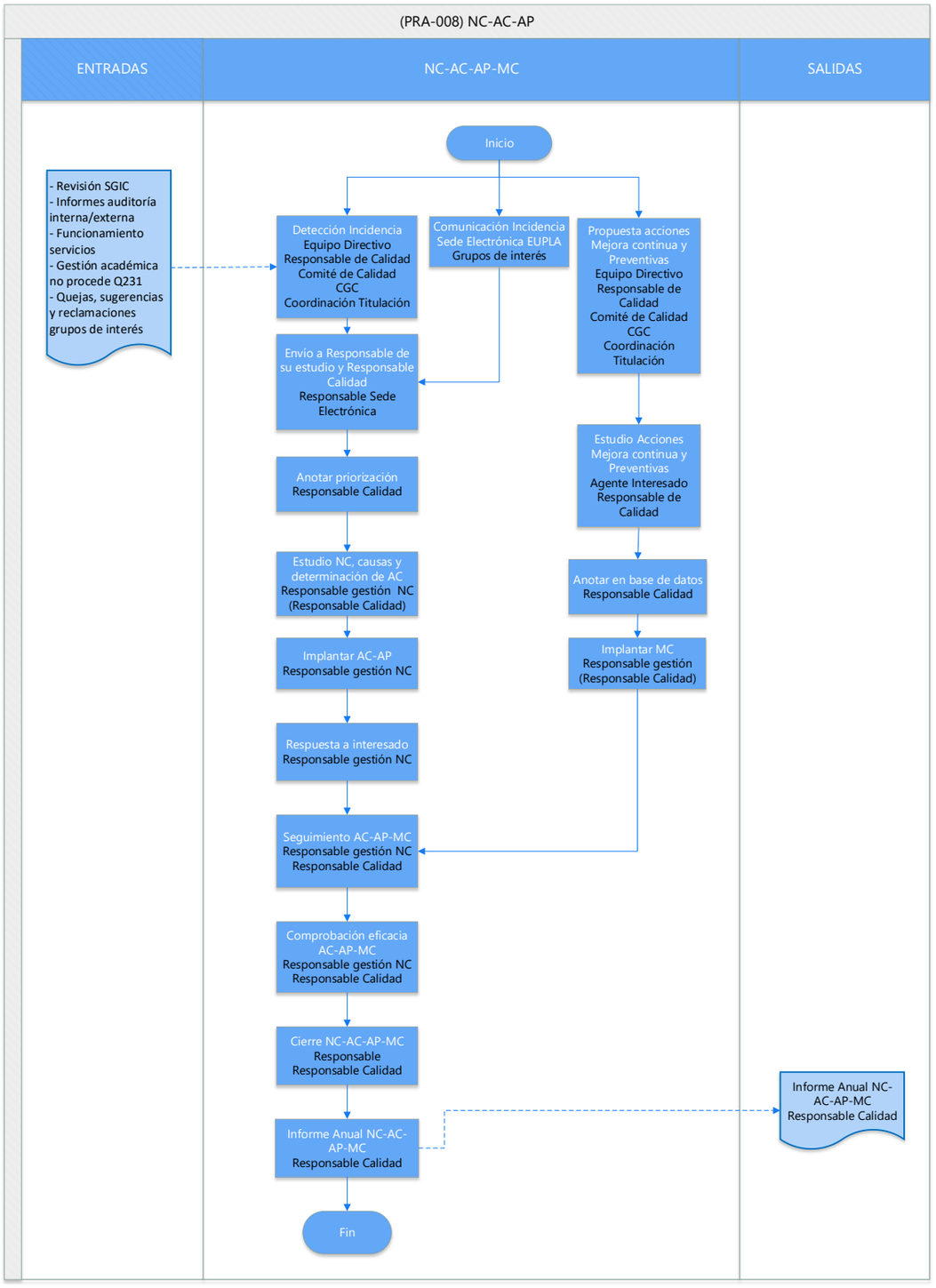
La no conformidad inicial o acción preventiva se dará por cerrada por el/la Responsable de Calidad cuando se cumplan dos requisitos:

- cuando se hayan implantado las acciones correctivas establecidas.
- cuando se haya comprobado que la no conformidad no ha vuelto a aparecer.

En caso de que las acciones correctivas establecidas no hayan sido capaces de eliminar las causas reales de la no conformidad, el/la Responsable de Calidad, en colaboración con quien determine en ese momento analizará nuevamente las causas y establecerá, en su caso, nuevas acciones y/o responsables.

7. DIAGRAMA DE FLUJO

Cód. Validación: AEZJ6XRHLHWTE5CQCYY7S739R
Verificación: https://eupla.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 5 de 7



Cód. Validación: AEZJ6XRHLHWTE5CQCYY7S739R
Verificación: https://eupla.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 6 de 7

8. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Para el seguimiento y medición de este procedimiento se tendrá en cuenta el siguiente indicador:

- I-PRA-008-01. % de NC-AC-AP cerradas
- I-PRA-008-03. Sugerencias, quejas y reclamaciones para la mejora del titulo en aplicación de Q231
- I-PRA-008-04. % de NC-AC-AP con respuesta en un plazo de 10 días
- I-PRA-008-05. Acciones de mejora propuestas

Además, el/la Responsable de Calidad aportará a la revisión del SIGC por parte del Comité de Calidad un informe anual con las no conformidades, acciones correctivas y preventivas tramitadas y cerradas en el periodo de revisión.

9. REGISTRO Y ARCHIVO

Los documentos que se derivan de este procedimiento son los posibles documentos aportados por el agente interesado que ha iniciado la no conformidad, así como los recogidos por los responsables de su estudio, todos ellos serán guardados en la carpeta que a tal efecto existe en las evidencias del SIGC de la EUPLA y que se archivarán y registrarán conforme al procedimiento PRA_002 Control y registro de la documentación.

Así mismo forman parte del registro, las anotaciones realizadas en la base de datos de NC-AC-AP.

10. ANEXOS

No existen.

Cód. Validación: AEZJ6XRHLHWTE5CQCYY7S739R
Verificación: https://eupla.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 7 de 7