

PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE ACCIONES DE MEJORA

1.- OBJETIVO

Mantener un procedimiento documentado que permita establecer, implementar y mantener las actividades para el tratamiento de las no conformidades presentadas en el Sistema de Gestión Antisoborno, con la finalidad de prevenir que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte.

2.- ALCANCE

A todo el personal de los procesos involucrados en el Sistema de Gestión Antisoborno.

3.- REFERENCIAS

Norma Internacional ISO 37001:2016, Cláusula 6.1. Abordar Riesgo y Oportunidades y Cláusula 10. Mejora

4.- DEFINICIONES

a.- HALLAZGO

- 1) Resultados de la evaluación de un proceso o de la evidencia de la auditoría, recopilada frente a los criterios de auditoría. Los hallazgos pueden indicar conformidad, no conformidad u oportunidades de mejora.
- 2) Es el término empleado en las Auditorías, antes de clasificar las deficiencias en No Conformidad Mayor, No Conformidad Menor, Observaciones u Oportunidades de Mejora.
- 3) Las potenciales fuentes de información para la identificación de hallazgos entre otros son:
 - a) Resultados de la revisión por la Dirección del Sistema de Gestión Antisoborno.
 - b) Resultados de seguimiento, medición y monitoreo del Sistema de Gestión Antisoborno
 - c) Registros del Sistema de Gestión Antisoborno.
 - d) Informes de auditoría internas y externas.
 - e) Legislación y normativa.
 - f) Seguimiento de acuerdos del Sistema de Gestión Antisoborno.
 - g) Otras fuentes.

b.- CLASIFICACIÓN DE HALLAZGOS

- 1) No Conformidad

Incumplimiento de un requisito.

- 2) En Auditorías, son clasificadas como No Conformidad Mayor o No Conformidad Menor.

Nota.- La no conformidad se relaciona con los requisitos de las Normas Internacionales y con los requisitos adicionales del Sistema de Gestión Integrado que se implementa en la Institución.

- 3) Observación

Situaciones de mala práctica, pero que realmente no están sometidas a ningún requerimiento en el SGAS, o bien, a situaciones sin evidencia objetiva de fallo, pero que implican un riesgo de fallo futuro.

Es una no conformidad potencial, un incumplimiento aislado o esporádico en el contenido, implementación de un documento o cláusula de las normas aplicables en el Sistema de Gestión Antisoborno.

- 4) Oportunidad de mejora

Son comentarios u opiniones que ayudarían a mejorar el desempeño de los procesos, los productos/servicios y el propio Sistema de Gestión Integrado. En una auditora se recomienda que sean evaluados en la organización para validar su aplicación.

c.- REQUISITO

Necesidad o expectativa establecida (obligatoria).

d.- OPORTUNIDAD

Efecto potencial beneficioso. Circunstancia, momento o medio oportuno para realizar o conseguir algo, se identifica en el análisis del contexto de la organización.

e.- TIPO DE ACCIONES PARA TRATAMIENTO DE HALLAZGOS

- 1) Acción Inmediata

También llamada acción de corrección, tomada para eliminar la no conformidad u observación detectada. Deben ser coherentes y prácticas para detener la situación de incumplimiento. Una corrección puede realizarse junto con una acción correctiva, en caso de no conformidad; puede ser, por ejemplo, un reproceso.

- 2) Acción de Mitigación

Acciones de respuesta a tomar para los diferentes tipos de accidentes o situaciones de emergencia; relacionados con la gestión de riesgos antisoborno.

3) Acción Correctiva

Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.

Nota.- Puede haber más de una causa para una no conformidad.

4) Acción de Mejora Continua

Acción tomada para atender una oportunidad o recomendación de mejora presentada a un proceso o para el Sistema de Gestión Antisoborno.

f.- ABREVIATURAS

Utilizadas para darle al lector la facilidad de identificar un término o la responsabilidad de una actividad o tarea; se usa especialmente cuando se redacta su desarrollo.

Sistema de Gestión Antisoborno	SGAS	Personal asignado	PA
Oficial de Cumplimiento Antisoborno	OCAS	Solicitud de Acción de Mejora	SAM
Dueño de Proceso	DP	No Conformidad	NC
Responsable de Tratamiento (implementar una acción)	RT	Servicio No Conforme	SNC

5.- RESPONSABILIDADES

a.- El Oficial de Cumplimiento Antisoborno debe asegurarse del cumplimiento del presente procedimiento; así como verificar la implementación y ejecución efectiva de las acciones tomadas para eliminar las causas que dan origen a las no conformidades y mejorar el desempeño del Sistema de Gestión Antisoborno, debiendo:

- 1) Enumerar, controlar y realizar seguimiento a la Solicitud de Acción de Mejora.
- 2) Apoyar al Responsable de Proceso en el análisis de causas, identificación de propuestas de acciones y determinación de riesgos.
- 3) Verificar que se registren las soluciones de las no conformidades que se originan de acciones correctivas y/o mejora.

- 4) Mantener el control y archivo de las Solicitudes de Acción de Mejora y aquellas evidencias que sustenten la implementación de acciones.

b.- Todo el personal debe:

- 1) Informar al personal de la Dirección de Control Interno el hallazgo de una no conformidad, observación u oportunidad de mejora.
- 2) Implementar las acciones necesarias cuando le sea designado su tratamiento, para que las no conformidades no sean recurrentes, prevenir su ocurrencia en otro proceso o mejorar el desempeño del Sistema de Gestión Antisoborno.

c.- Cada Dueño de Proceso:

- 1) Ante la presencia de una no conformidad, debe informar por escrito la no conformidad en la Solicitud de Acción de Mejora (SAM).
- 2) Debe investigar, proponer e implementar, cuando sea presentada una SAM o cuando lo designen como responsable del tratamiento, las acciones inmediatas y/o de mitigación, acciones correctivas y mejora continua.

6.- DESCRIPCIÓN

a.- DISPOSICIONES PARA LA DETECCIÓN DE HALLAZGOS

- 1) Según aplique, el personal ante el hallazgo de una no conformidad u oportunidad de mejora que se identifique en el Sistema de Gestión Antisoborno, puede generar una Solicitud de Acción de Mejora (SAM), considerando el siguiente origen:

ORIGEN	DETALLE	PARA GENERAR SAM
Contexto	Las oportunidades detectadas en el análisis del contexto del sistema de gestión. Para ello, se utilizará el Documento de comprensión de la organización y su contexto.	El OCAS o DP
Auditoría Interna (AI)	Hallazgos detectados como no conformidad, observaciones u oportunidades de mejora en auditorías internas. Para ello, utilizará el Informe de Auditoría Interna.	El OCAS o DP
Auditoría Externa (AE)	Hallazgos detectados en auditorías externas. Utilizará el Informe de Auditoría Externa.	El OCAS

ORIGEN	DETALLE	PARA GENERAR SAM
En el día a día (DD)	Hallazgos detectados por incumplimientos en el SGAS, inspecciones, observación de tareas, revisión de requisitos solicitados.	El OCAS
Revisión del SGAS (OCAS)	Recomendaciones de mejora establecidas en la revisión por la Dirección del SGAS. Para ello se utilizará el Acta de Revisión por la Dirección. Ver Procedimiento para la Gestión de la Dirección.	El OCAS
Control de Procesos (COP)	Cuando las metas establecidas para los objetivos del SGAS y sus procesos no se están alcanzando reiterativamente, según lo manifestado en los Reportes de Gestión generados por los DP en más de un periodo.	El OCAS

b.- PROCEDIMIENTO

N°	RESP.	DESCRIPCIÓN	REGI STRO										
01	PA	<p>Generar la SAM</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una vez que toma conocimiento del hallazgo, genera la SAM de acuerdo con el ítem (a) utilizando el formato de Solicitud de Acción de Mejora establecido en el Apéndice N° 2 al Anexo "L". Para ello debe registrar en cada párrafo del registro lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Párrafo 1.- Registro: N° de SAM (campo llenado con datos proporcionados o por el OCAS) y fecha en que genera la SAM.) Nota.- El número de registro de la SAM debe darse teniendo en cuenta lo siguiente nomenclatura SAM-AA-XX-Y-ZZ, donde: <table border="1" style="margin-left: 20px; width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">SAM</td> <td>Solicitud de Acción de Mejora</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">AA</td> <td>Año en curso</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">XX</td> <td>Siglas de Origen del Hallazgo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Y</td> <td>Número de la Auditoría en el año, si corresponde</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ZZ</td> <td>Número correlativo de la SAM que corresponde de acuerdo con el origen. (Ver correlativos en el registro Control de Acciones de Mejora)</td> </tr> </table> ✓ Párrafo 2- Normativa aplicable: Al hallazgo encontrado (Norma de Gestión y Cláusula). ✓ Párrafo 3.- Proceso: Donde se encontró el hallazgo, hacer referencia al área si fuera necesario y al documento del SGAS. ✓ Párrafo 4.- Origen: La actividad realizada cuando se encontró el hallazgo. Si la no conformidad proviene de Auditoría Interna, Auditoría Externa, Día a Día, Revisión del SGAS, Revisión de Servicio no conforme u otros; se debe completar la referencia relacionada si la 	SAM	Solicitud de Acción de Mejora	AA	Año en curso	XX	Siglas de Origen del Hallazgo	Y	Número de la Auditoría en el año, si corresponde	ZZ	Número correlativo de la SAM que corresponde de acuerdo con el origen. (Ver correlativos en el registro Control de Acciones de Mejora)	SAM
SAM	Solicitud de Acción de Mejora												
AA	Año en curso												
XX	Siglas de Origen del Hallazgo												
Y	Número de la Auditoría en el año, si corresponde												
ZZ	Número correlativo de la SAM que corresponde de acuerdo con el origen. (Ver correlativos en el registro Control de Acciones de Mejora)												

N°	RESP.	DESCRIPCIÓN	REGISTRO									
		<p>hubiera, como un número o código de informe, acta de reunión, indicador de gestión o hasta fecha del documento, entre otros.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Párrafo 5.- Clasificación: No Conformidad (Sólo en caso de auditoría se define NC mayor o NC menor), Observación u Oportunidad de Mejora (Ver párrafo 4.- subpárrafo b.- del Anexo "L"). ✓ Párrafo 6.- Tipo de acción, determinar qué acción requiere implementar, si es por una: <ul style="list-style-type: none"> ▪ No Conformidad, se requiere implementar acciones correctivas, inclusive si es necesario acciones inmediatas y/o mitigación. ▪ Observación, se requiere implementar solo acciones inmediatas y/o mitigación. ▪ Oportunidad de Mejora, se requiere implementar acciones de mejora continua. ✓ Párrafo 7.- Redactar el hallazgo, si este no proviene de una auditoría, tener en cuenta que la redacción debe ser clara y concisa, aplicar lo establecido en anexo (2). Si se cuenta con Anexo como gráficos y otros mencionarlos. Debe firmar la SAM en el campo "informado por". ✓ Luego comunica al DP, el hallazgo para que se realice el análisis de causas de la no conformidad detectada, si lo aplica. Debe solicitar la conformidad del DP quien debe colocar la firma y fecha en el campo "Revisado y aceptado por" 										
02	DP OCAS	<p>¿Requiere análisis de causas?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si: va a la actividad 03. - No: va a la actividad 04. <p>Esta actividad solo aplica para cuando es una No Conformidad y se establezca que el tipo de acción es para implementar Acciones Correctivas.</p>	NA									
03	DP OCAS	<p>Analizar las causas que originaron la SAM</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analiza las causas que originaron la no conformidad, se podrá considerar un diagrama Ishikawa con los siguientes factores: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">- Humano</td> <td style="text-align: center;">- Causa Natural</td> <td style="text-align: center;">- Capacitación</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">- Maquinaria</td> <td style="text-align: center;">- Procedimiento</td> <td style="text-align: center;">- Otras Causas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">- Material</td> <td style="text-align: center;">- Monitoreo</td> <td></td> </tr> </table>	- Humano	- Causa Natural	- Capacitación	- Maquinaria	- Procedimiento	- Otras Causas	- Material	- Monitoreo		SAM
- Humano	- Causa Natural	- Capacitación										
- Maquinaria	- Procedimiento	- Otras Causas										
- Material	- Monitoreo											
04	DP OCAS	<p>Proponer acciones</p> <p>El DP y OCAS deben proponer las acciones a implementar, determinar plazos y asignar un responsable para la ejecución de acciones (RET). Para ello deben tener en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Acciones Inmediatas y/o Mitigación. - Identificar y ejecutar las acciones inmediatas (Antisoborno) y/o las acciones para mitigar (Antisoborno). ✓ Acciones Correctivas. - Éstas se identifican y ejecutan para cada causa que se haya identificado para la no conformidad. ✓ Acciones de Mejora Continua.- Se identifican y ejecutan para la mejora del desempeño del proceso. 	SAM									
05	DP OCAS	<p>Analizar el riesgo de la solución propuesta</p> <p>Si corresponde, realizar el análisis de riesgo de la solución propuesta, de lo contrario hacer referencia si ha sido identificado en alguna de las Matrices de Riesgos del SGAS.</p>	SAM									
6	DP	<p>Ejecutar las acciones</p>	SAM y									

N°	RESP.	DESCRIPCIÓN	REGISTRO
	RET	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecutar la(s) acción(es) propuestas, generando los registros respectivos que evidencien las mismas. - Remite al OCAS la SAM con las evidencias de la implementación de las acciones propuestas. - En caso de que por alguno motivo específico no se llegue a ejecutar alguna acción, en la fecha propuesta, debe informar al OCAS, los motivos de la no ejecución indicando la nueva fecha de plazo. 	documentos sustantivos
07	OCAS	<p>Realizar el seguimiento de acciones</p> <p>Actualiza y hace seguimiento a las acciones en el formato Control de las Acciones de Mejora (Apéndice N° 3 al Anexo "L"), comunica a los DP para conocimiento.</p>	Control de Acciones de Mejora
08	OCAS	<p>Cerrar la SAM</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verificar la eficacia de la(s) acción(es) tomadas, esta se puede realizar parcialmente (ante algunas acciones efectuadas) o en su totalidad, según comunique el DP o en el seguimiento realizado por el OCAS. - Se registran en la SAM las evidencias de las acciones, la fecha de la verificación y se determina si la eficacia de la acción es "Conforme" o "No Conforme". - Si fuera "No Conforme" se determina qué hacer, dando el detalle respectivo (Ejemplo: Generar una SAM para analizar por qué no fue eficaz, ampliar el plazo para verificar luego eficacia, otros que se considere). - En caso que la SAM sea presentada para la atención del Proceso de Gestión Integrada, el cierre puede ser realizado por un Auditor Interno o la Alta Dirección. Un Auditor Interno puede efectuar el cierre de una SAM durante una auditoría a un proceso. - Una vez efectuadas las acciones, contar con todas las evidencias verificadas y realizar el cierre de la SAM. - Conservar y archivar junto a la SAM los registros que evidencian la implementación de las acciones, ya sea de manera física o electrónica. 	SAM

APÉNDICE:

- N° 1 CONSIDERACIONES PARA LA REDACCIÓN DE HALLAZGOS**
- N° 2 FORMATO DE SOLICITUD DE ACCIÓN DE MEJORA (SAM)**
- N° 3 FORMATO DE CONTROL DE ACCIONES DE MEJORA**

CONSIDERACIONES PARA LA REDACCIÓN DE HALLAZGOS

Para redactar un hallazgo se debe considerar los siguientes aspectos:

1.- MAGNITUD

Es la dimensión o tamaño del incumplimiento detectado y lo vamos a diferenciar según lo siguiente:

- a. Hecho casual, puntual o si por lo contrario es generalizado o sistemático.
- b. Ausencia, incumplimiento total o parcial de un requisito.

2.- DESCRIPCIÓN

Es lo que realmente no se cumple, momento que tendremos en cuenta que debe ser:

- a.- Legible, evitando las faltas de ortografía, usar la misma terminología usada en las normas de referencia.
- b.- Claridad y concreción: El contenido de la no conformidad debe ser inequívoco y no dar lugar a posibles interpretaciones semánticas. Del mismo modo debe aportar una idea correcta de la situación para que alguien ajeno a la redacción pueda tomar decisiones al respecto. Debe evitarse una redacción reiterativa y con expresiones que dificulten su comprensión.

3.- EVIDENCIA

Es la prueba objetiva que sustenta la descripción anterior, lugar exacto donde ha detectado la NC. En la medida de lo posible las evidencias deben venir respaldadas por:

- a.- Identificación de los registros.
- b.- Identificación de los equipos.
- c.- Identificación de los documentos del sistema, etc.

4.- REFERENCIA

Donde se debe dejar claro si la NC se trata de un incumplimiento de un requisito concreto de la norma de referencia que se está auditando o un incumplimiento de un requisito establecido en la documentación de la Institución.

5.- EJEMPLO

Magnitud	Descripción	Evidencia	Referencia
<i>En todos los casos analizados (Expedientes X, Y, Z y W) se detecta...</i>	<i>... que no se ha llevado a cabo la inspección de los trabajos realizados...</i>	<i>...en las obras de excavación de la zona 1 y 2 ...</i>	<i>... según el procedimiento X del sistema</i>
<i>En 5 de las 9 ocasiones en las que se ha superado los valores límite de los indicadores...</i>	<i>... no se han establecido acciones correctivas...</i>	<i>... ejemplo en el indicador de plazos de entrega e indicador de devoluciones...</i>	<i>... según establece el punto 8.2.4 de la norma ISO 9001</i>

FORMATO DE SOLICITUD DE ACCIÓN DE MEJORA (SAM)

IDENTIFICACIÓN	1. REGISTRO N° SAM- _____ Fecha: _____	
	2. NORMATIVA APLICABLE <input type="checkbox"/> ISO 9001 Cláus.: _____ <input type="checkbox"/> ISO 14001 Cláus.: _____ <input type="checkbox"/> ISO 37001 Cláus.: _____ <input type="checkbox"/> SST (Ley y/o DS) N° _____ Art. _____ <input type="checkbox"/> Otro: _____ Cláus.: _____	
	3.- PROCESO	
	4. ORIGEN <input type="checkbox"/> Auditoría Interna <input type="checkbox"/> Auditoría Externa <input type="checkbox"/> Día a Día <input type="checkbox"/> Revisión del SGAS <input type="checkbox"/> SNC <input type="checkbox"/> Reclamo de Cliente <input type="checkbox"/> Control de Procesos <input type="checkbox"/> Otro: _____ Referencias: _____	
	5. CLASIFICACIÓN <input type="checkbox"/> No Conformidad (Sólo para Auditorías) <input type="checkbox"/> NC Mayor <input type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/> NC Menor	
	6. TIPO DE ACCIÓN <input type="checkbox"/> Inmediata y/o Mitigación <input type="checkbox"/> Correctiva <input type="checkbox"/> Mejora Continua	
	7. DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	
	Anexo <input type="checkbox"/> Gráfico <input type="checkbox"/> Info Complementaria <input type="checkbox"/> Foto <input type="checkbox"/> Otro: _____	
ANÁLISIS	8. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS QUE ORIGINARON LA SAM Numerar correlativamente las causas teniendo en cuenta la secuencia de causas no el factor	
	Factor Humano	Factor Maquinaria
	Factor Materiales	Factor Procedimiento
	Causa Natural	Factor Monitoreo
PLAN DE ACCIÓN	9. <input type="checkbox"/> ACCIONES INMEDIATAS Y/O DE MITIGACIÓN (Cuando corresponda)	
	N°	Descripción de la Propuesta
	Plazo	Responsable
	10. <input type="checkbox"/> ACCIONES CORRECTIVAS <input type="checkbox"/> ACCIONES DE MEJORA CONTINUA	
	N°	Descripción de la Propuesta
	Plazo	Responsable
	11. ANÁLISIS DEL RIESGO DE LA SOLUCIÓN PROPUESTA (CUANDO CORRESPONDA)	
N° de Acc.	¿La solución requiere evaluación del riesgo? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
¿Está identificado?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Referencia: _____	
Riesgo:	Decisión: _____	
Elaborado por: _____		
Revisado y aprobado por: _____		
Fecha: _____		
CIERRE	12. CIERRE: VERIFICACIÓN DE LA EFICACIA DE LAS ACCIONES - Efectuar también la verificación en el párrafo 9. Registrar la evidencia y fecha que se verifica para determinar la eficacia de la acción. Luego marcar si es conforme (C) o no conforme (NC) la eficacia y el detalle que se decida efectuar en caso sea NC.	
	N° Acc.	Evidencias de la Acción Tomada
	Fecha	C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/>
	Detalle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Fecha	OCAS / Auditor Interno (Responsable de Cierre)	
Firma		

Nota.- De requerir más espacio insertar filas (para el caso de acciones) o utilizar el reverso. En lo posible, anexar la documentación sustentatoria para evidenciar la ejecución de acciones.

'LU ,163(
 \$1(;2 ' /μ
 \$3e1',&(1f

)250\$72 '(&21752/ '(\$&&,21(6 '(0(-25\$

,QVWLWXFLyQ

\$FWXDOLJDGR SRU

)HFKD

1Z 5H 6\$0)HFK	3URFH	6XESURF	1RUP	&OiXVX	2ULJH	&ODVL	7LSR 18	'HVFULSFLY +DOODJFF	5HVSQRQVE 3URFHVR	7LSR \$FFLyQ	\$FFL 5HDOLJ	5HVSQRQV	3OD)HFKD &LH	(VWDG)HFKD &RQW	&RPHQWD	JULRV