

	FICHA DE PROCEDIMIENTO	Código: PE0210
		Versión: 03
		Fecha: 10/06/2022

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Gestión de no conformidades, acciones correctivas y de mejora
---------------------------------	---

APROBACIÓN		
Nombre y cargo	Órgano o Unidad Orgánica	Firma y sello
Elaborado por: Elvis Romel Palomino Pérez Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto	Oficina de Planeamiento y Presupuesto	[EPALOMINOP]
Revisado por: Elvis Romel Palomino Pérez Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto		
Revisado por: Edison Vicente Chalco Cangalaya Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica	Oficina de Asesoría Jurídica	[ECHALCO]
Aprobado por: Miriam Alegría Zevallos Gerenta General	Gerencia General	[MALEGRIA]

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del cambio
00	-	Versión inicial del procedimiento ¹
01	Todas las secciones	Revisión integral del documento: cambio de formato de ficha de procedimiento, alcance y

¹ Aprobado mediante Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 077-2018-OEFA/GEG del 28 de junio de 2018.

	FICHA DE PROCEDIMIENTO	Código: PE0210
		Versión: 03
		Fecha: 10/06/2022

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del cambio
		adecuación de los requisitos del Sistema de Gestión integrado ²
02	Objetivo, alcance, consideraciones generales, actividades y documentos que se generan	Precisiones en el objetivo, alcance, consideraciones generales, actividades N° 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y documentos que se generan ³
03	Consideraciones generales, definiciones, siglas, requisitos para iniciar el procedimiento, actividades y documentos que se generan	Precisiones en las consideraciones generales, definiciones, siglas, requisitos para el inicio del procedimiento y actividades. Modificación del Formato PE0210-F01 "Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora", se incorpora el formato PE0210-F02 "Matriz de mejoras" y se adecúa la versión de los formatos a la versión del procedimiento.

OBJETIVO	Establecer las actividades para identificar, evaluar y tratar las no conformidades y oportunidades de mejora que puedan generarse en el marco del Sistema de Gestión Integrado del OEFA, con la finalidad de que no vuelvan a ocurrir y aprovechar su impacto en los procesos, respectivamente.
ALCANCE	El presente procedimiento es de aplicación para las áreas involucradas en el Sistema de Gestión Integrado. Comprende desde la identificación de la no conformidad u oportunidad de mejora, hasta la implementación, seguimiento y verificación de la eficacia de las acciones correctivas y de mejora.
RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	Jefe/a de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto
BASE NORMATIVA	- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. - Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado. - Decreto Supremo N° 030-2002-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. - Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública. - Decreto Supremo N° 013-2017-MINAM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental - OEFA. - Decreto Supremo N° 123-2018-PCM, que aprueba el Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública. - Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. - Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM-SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-SGP "Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública". - Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG que aprueba la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado". - Resolución Directoral N° 001-2015-INACAL/DN, que aprueba la Norma Técnica Peruana "Sistema de Gestión de la Calidad: NTP-ISO 9001:2015". - Resolución Directoral N° 012-2017-INACAL/DN, que aprueba la Norma Técnica Peruana "Sistemas de Gestión Antisoborno: NTP-ISO 37001:2017". - Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 065-2015-OEFA/PCD, que aprueba el Mapa de Procesos del Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental - OEFA. Las referidas normas incluyen sus modificatorias.
CONSIDERACIONES GENERALES	- Registrar, en la carpeta compartida del Sistema de Gestión Integrado, la información correspondiente a la identificación, evaluación, implementación, seguimiento y evaluación de la eficacia, según lo establecido en el Formato PE0210-F01: "Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora".

² Modificado mediante Resolución de Gerencia General N° 043-2019-OEFA/GEG del 16 de setiembre de 2019.

³ Modificado mediante Resolución de Gerencia General N° 054-2021-OEFA/GEG del 10 de junio de 2021.

	FICHA DE PROCEDIMIENTO	Código: PE0210
		Versión: 03
		Fecha: 10/06/2022

	- En los casos que correspondan, el dueño del proceso y la Oficina de Planeamiento y Presupuesto coordinan con el/la Gestor/a de Cumplimiento del Sistema de Gestión Antisoborno las actividades vinculadas a la gestión de no conformidades, acciones correctivas y de mejora, relacionadas al Sistema de Gestión Antisoborno. - La Oficina de Planeamiento y Presupuesto realiza seguimiento trimestral a las mejoras identificadas en la aplicación de los procedimientos PE0205 “Seguimiento, control y mejora de procesos”, PE0206 “Gestión de Riesgos y Oportunidades” y del presente procedimiento, a través del formato PE0210-F02 “Matriz de mejoras”. - La Oficina de Planeamiento y Presupuesto brinda asistencia técnica al dueño del proceso para la aplicación de los instrumentos metodológicos.
DEFINICIONES	- Áreas del OEFA: Órganos, unidades orgánicas, coordinaciones y unidades funcionales establecidas mediante Resolución por la Alta Dirección. - Acción correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable, con la finalidad de que no vuelva a producirse. - Acción de mejora: Acción tomada para mejorar el desempeño o eficiencia de los procesos del SGI. - Cliente: Persona u organización que podría recibir o que recibe un producto o un servicio destinado a esa persona u organización o requerido por ella. - Colaborador/a: <i>Persona natural que brinda servicios al OEFA bajo cualquier condición contractual distinta al de el/la servidor/a civil.</i> - Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada (corrige el hecho puntual). La corrección puede realizarse con anterioridad, simultáneamente o después de la acción correctiva. - Dueño de proceso: <i>Director/a, Subdirector/a, Jefe/a y Coordinador/a de un área del OEFA, quien tiene la responsabilidad y la autoridad definidas para diseñar, implementar, controlar y mejorar los procesos a su cargo, con el propósito de asegurar que se cumpla su resultado previsto.</i> - Eficacia: <i>Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.</i> - Mejora continua: Actividad recurrente para aumentar la capacidad que conlleve al cumplimiento de los requisitos del cliente y aumento de su satisfacción. - No conformidad: Incumplimiento de un requisito, que puede referirse a un requisito de: (i) cliente; (ii) producto; (iii) proceso; (iv) política; (v) procedimiento; o, (vi) los sistemas de gestión y su normativa o legislación aplicable. - Oportunidad de mejora: Situación que no representa incumplimiento de requisitos pero que puede ser revisada por el OEFA para aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos. - Gestor/a de Cumplimiento del Sistema de Gestión Antisoborno del OEFA: Servidor/a civil de la Entidad designado/a para cumplir con la función de cumplimiento antisoborno, es el/la responsable de supervisar el diseño e implementación del Sistema de Gestión Antisoborno en el OEFA.
SIGLAS	- NC: No conformidad. - GC: Gestor/a de Cumplimiento del Sistema de Gestión Antisoborno. - OM: Oportunidad de mejora. - OMC: Organización, Métodos y Calidad de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto. - OPP: Oficina de Planeamiento y Presupuesto. - ORI: Oficina de Relaciones Institucionales y Atención a la Ciudadanía. - SDEC: Sistema de Denuncias por Presuntos Actos de Corrupción. - SGI: Sistema de Gestión Integrado.

REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO	
Descripción del requisito	Fuente
No Conformidad u Oportunidad de Mejora	Áreas del OEFA Equipo auditor GC

ACTIVIDADES				EJECUTOR	
Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	REGISTROS	RESPONSABLE	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
1	Identificar y comunicar la NC u OM	Identifican una NC u OM, como resultado de las siguientes acciones: a) Auditorías internas a cargo del equipo auditor. b) Auditorías externas a cargo del equipo auditor. c) Revisión por la dirección, a cargo de la Alta Dirección del SGI. d) Resultados de retroalimentación de partes interesadas (reclamos, sugerencias, entre otros), a cargo de el/la Jefe/a de la ORI en coordinación con el/la Coordinador/a de OMC. e) Control de productos y salidas no conformes, a cargo del dueño del proceso. f) SIDECA, a cargo de el/la GC, en coordinación con el/la Coordinador/a de OMC. g) Evaluación de la satisfacción del cliente interno y partes interesadas externas, a cargo de la OPP. h) Iniciativas de mejora vinculadas al SGI. La OPP comunica a los dueños de procesos, las NC y OM que se hubieren identificado, mediante memorando o correo institucional, según corresponda. Nota: Las iniciativas de mejora vinculadas al SGI podrán ser presentadas por cualquier colaborador/a y servidor/a civil a el/la Coordinador/a de OMC mediante correo institucional.	Correo institucional Memorando	Equipo Auditor Alta Dirección del SGI Dueño del Proceso Jefe/a de ORI Coordinador/a de OMC Jefe/a de OPP GC	Áreas del OEFA
2	Registrar la NC u OM	Registra la NC u OM en el Formato PE0210-F01: "Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora". ¿Es una NC o una OM? NC: ¿Corresponde realizar una corrección? Sí: Va a la actividad N° 3. No: Va a la actividad N° 4 OM: Analiza e identifica la brecha a cubrir con su implementación haciendo uso del formato PE0205-F02 "Matriz de lluvia de ideas" y la causa principal, haciendo uso del formato PE0205-F03	Formato PE0210-F01: "Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora", Sección 1: "Identificación de NC u OM" Formato PE0210-F02: "Matriz de mejoras", Sección 2: "Evaluación de la mejora" Correo institucional	Dueño del Proceso	Áreas del OEFA

ACTIVIDADES				EJECUTOR	
Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	REGISTROS	RESPONSABLE	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
		“Diagrama causa-efecto (Diagrama de Ishikawa)” y de manera complementaria PE0205-F04 “Técnica de Análisis 5 por qué’s”, del procedimiento PE0205 “Seguimiento, control y mejora de procesos”, del Manual de procedimientos “Innovación y Gestión por Procesos”. La oportunidad de mejora, la brecha y la causa principal son registradas en el Formato PE0210-F02 “Matriz de mejoras”, Sección 1: “Identificación de mejora” y Sección 2: “Evaluación de la mejora” y luego es comunicada a el/la Coordinador/a de OMC, vía correo institucional. Va a la actividad N° 5 Plazo: Dentro de los tres (3) días hábiles de recibida la comunicación.			
3	Determinar la corrección	Determina la corrección y registra en el Formato PE0210-F01 “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”, Sección 2: “Evaluación de NC u OM”. Plazo: Dentro de los cuatro (4) días hábiles de recibida la comunicación.	Formato PE0210-F01: “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”, Sección 2: “Evaluación de NC u OM”	Dueño del Proceso	Áreas del OEFA
4	Analizar y determinar la causa raíz de la NC	Analiza y determina la causa raíz que originó la NC, aplicando las herramientas de la calidad para identificar problemas y analizar las causas asociadas, considerando los siguientes formatos, establecidos en el procedimiento PE0205 “Seguimiento, control y mejora de procesos” del Manual de procedimientos “Innovación y Gestión por Procesos”: - Formato PE0205-F03: “Diagrama causa-efecto (Diagrama de Ishikawa)”. - Formato PE0205-F04: “Técnica de Análisis 5 por qué’s”. Registra la causa raíz en el Formato PE0210-F01 “Matriz de NC y OM”, Sección 2: “Evaluación de NC u OM”.	Formato PE0210-F01: “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”, Sección 2: “Evaluación de NC u OM” Formato PE0205-F03: “Diagrama causa-efecto (Diagrama de Ishikawa)” Formato PE0205-F04: “Técnica de Análisis 5 por qué’s”	Dueño del Proceso	Áreas del OEFA

 Organismo de Evolución y Fecundación Ambiental	FICHA DE PROCEDIMIENTO	Código: PE0210
		Versión: 03
		Fecha: 10/06/2022

ACTIVIDADES				EJECUTOR	
Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	REGISTROS	RESPONSABLE	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
		Plazo: Dentro de <i>los ocho (8)</i> días hábiles <i>de recibida la comunicación</i> .			
5	Determinar y registrar las acciones correctivas o de mejora	Determina las acciones correctivas a implementar para eliminar la causa identificada o las acciones de mejora, las cuales deben implementarse en un plazo no mayor a seis (6) meses y las registra en el Formato PE0210-F01: “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”, Sección 2: “Evaluación de NC u OM”. Plazo: Dentro de los diez (10) días hábiles de recibida la comunicación. Nota 1: El plazo de implementación podrá ser mayor a seis (6) meses siempre que se justifique en atención a la complejidad de las acciones correctivas o de mejora propuestas, lo cual debe ser sustentado, por el dueño del proceso, mediante comunicación cursada a ella Coordinador/a de OMC a través del correo institucional. Nota 2: El Dueño del proceso registra las acciones de mejora en el formato PE0210-F02 “Matriz de mejoras”, Sección 2: “Evaluación de la mejora”, previa revisión de la información contenida en el Formato PE0210-F01 “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”.	Formato PE0210-F01: “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”, Sección 2: “Evaluación de NC u OM” Formato PE0210-F02: “Matriz de mejoras”, Sección 2: “Evaluación de la mejora” Correo institucional	Dueño del Proceso	Áreas del OEFA
6	Implementar las acciones correctivas o de mejora	Implementa las acciones correctivas o de mejora propuestas, y registra las acciones implementadas en el Formato PE0210-F01 “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”, Sección 3: “Implementación”. Nota: El Dueño del proceso registra la implementación de las acciones de mejora en el formato PE0210-F02 “Matriz de mejoras”, Sección 3: “Implementación”, previa revisión de la información contenida en el Formato PE0210-F01 “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”.	Formato PE0210-F01: “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”, Sección 3: “Implementación” Formato PE0210-F02: “Matriz de mejoras”, Sección 3: “Implementación”	Dueño del Proceso	Áreas del OEFA

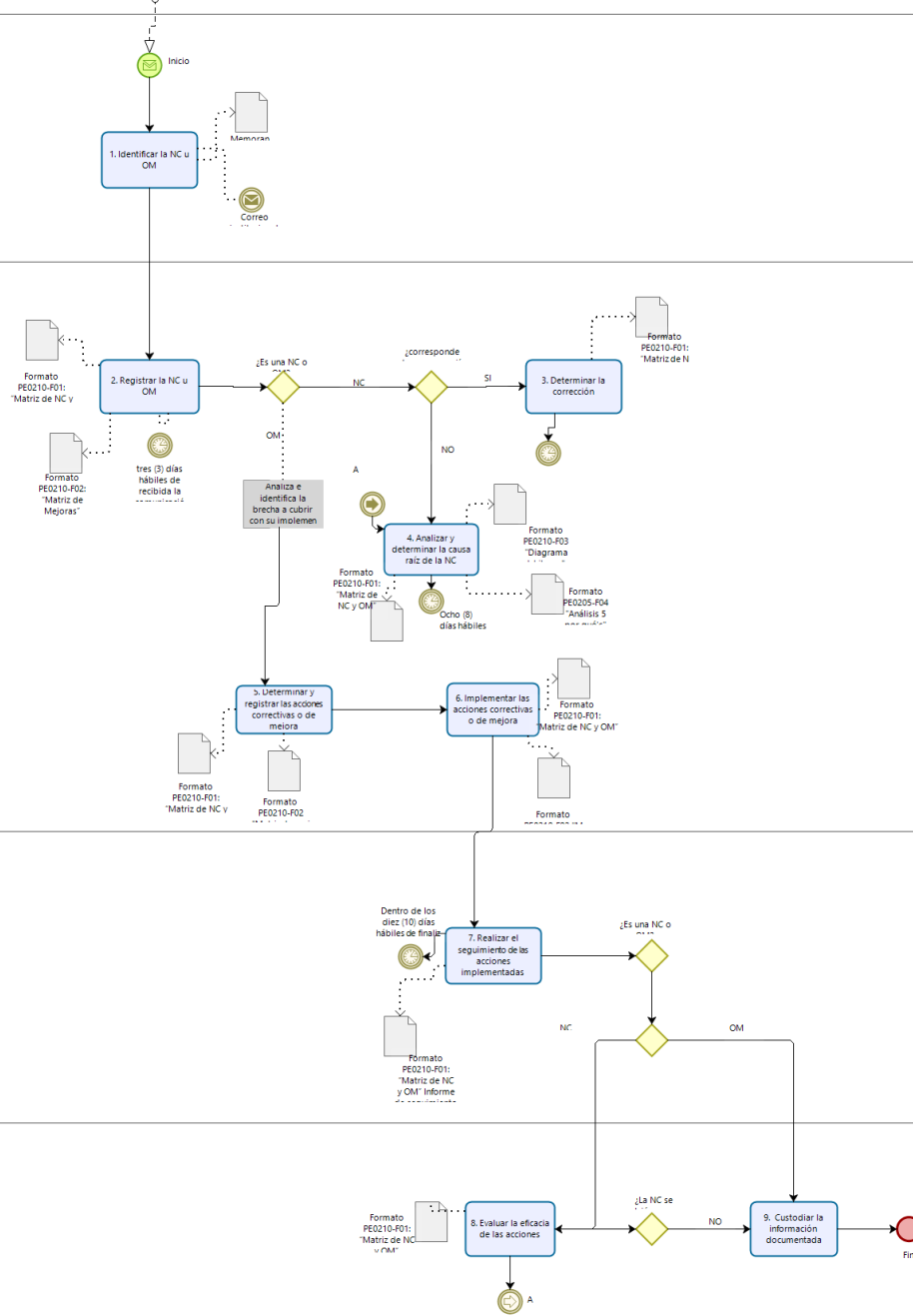
ACTIVIDADES				EJECUTOR	
N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	REGISTROS	RESPONSABLE	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
7	Realizar el seguimiento e informar sobre las acciones implementadas	Realiza el seguimiento de las acciones implementadas, trimestralmente, verificando la implementación de la corrección, acción correctiva y/o acción de mejora, según la fecha programada, con base en las evidencias consignadas por las áreas del OEFA, registrándose en el Formato PE0210-F01 “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”, Sección 4: “Seguimiento”. Elabora y remite el informe de seguimiento a la Gerencia General. ¿Es una NC o una OM? NC: Va a la actividad N° 8. OM: Va a la actividad N° 9. Plazo: Dentro de los diez (10) días hábiles de finalizado el trimestre. Nota: El/la Coordinador/a de OMC, registra el seguimiento de las acciones de mejora en el formato PE0210-F02 “Matriz de mejoras”, Sección 4: “Seguimiento”, previa revisión de la información contenida en el Formato PE0210-F01 “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”.	Formato PE0210-F01: “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”, Sección 4: “Seguimiento” Informe de seguimiento Formato PE0210-F02: “Matriz de mejoras”, Sección 4: “Seguimiento”	Jefe/a	OPP
8	Evaluar la eficacia de las acciones	Evalúa la eficacia de la/s acción/es implementada/s para las NC, lo registra en el Formato PE0210-F01 “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”, Sección 5: “Evaluación de la eficacia” ¿La NC se volvió a presentar en la siguiente auditoría o en seis (6) meses, luego de implementadas las acciones correctivas? Sí: Va a la actividad N° 4. No: Se indica que las acciones correctivas han sido eficaces y se cierra la NC. Va a la actividad N° 9. Nota: Los resultados de la evaluación forman parte del informe para la Revisión por la Dirección.	Formato PE0210-F01 “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”, Sección 5: “Evaluación de la eficacia”	Coordinador/a de OMC	OPP

	FICHA DE PROCEDIMIENTO	Código: PE0210
		Versión: 03
		Fecha: 10/06/2022

ACTIVIDADES				EJECUTOR	
Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	REGISTROS	RESPONSABLE	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
9	Custodiar la información documentada	Custodia la información de la “Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora” en la carpeta compartida “Registros_SGI” . Fin del procedimiento.	-	Coordinador/a de OMC	OPP

DOCUMENTOS QUE SE GENERAN:
- Formato PE0210-F01: <i>“Matriz de no conformidades y oportunidades de mejora”</i>. - Formato PE0210-F02: “Matriz de mejoras”. - Informe de seguimiento.

PROCESO RELACIONADO
PE02 - Innovación y Gestión por procesos





MATRIZ DE NO CONFORMIDADES (NC) Y OPORTUNIDADES MEJORA (OM)

PERIODO:

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

1. IDENTIFICACIÓN DE NC U OM														2. EVALUACIÓN DE NC U OM					3. IMPLEMENTACIÓN (POR ÁREA, SOBRE CORRECCIÓN, ACCIÓN CORRECTIVA O ACCIÓN DE MEJORA)			4. SEGUIMIENTO (POR OPP, SOBRE CORRECCIONES, ACCIÓN DE MEJORAS O ACCIONES CORRECTIVAS)			5. EVALUACIÓN DE LA EFICACIA				6. ESTADO		
N°	PROCESO	ÁREA INVOLUCRADA	CÓDIGO	TIPO DE HALLAZGO:		FECHA DE PRESENTACIÓN DEL HALLAZGO O ACUERDO	SISTEMA DE GESTIÓN	ORIGEN:						DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD (NC) U OPORTUNIDAD DE MEJORA (OM)	DESCRIPCIÓN DE LA CORRECCIÓN O ACCIÓN DE MEJORA	CAUSA RAÍZ DEL HALLAZGO (OBLIGATORIO EN CASO DE NC)	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA (OBLIGATORIO EN CASO DE NC)	RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN	FECHA PROGRAMADA DE IMPLEMENTACIÓN	ACCIONES IMPLEMENTADAS	RESPONSABLE DE LA ACCIÓN IMPLEMENTADA	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO	¿LA ACCIÓN CORRECTIVA FUE EFICAZ?	DESCRIPCIÓN DE LA EFICACIA	RESPONSABLE DE LA EFICACIA		FECHA	
				NO CONFORMIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA			AUDITORÍA INTERNA	AUDITORÍA EXTERNA	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS	PRODUCTO / SERVIDICIO NO SATISFACCIÓN	EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN																		INICIATIVAS DE MEJORA VINCULADAS AL SDI

1. IDENTIFICACIÓN DE LA MEJORA										2. EVALUACIÓN DE LA MEJORA					3. IMPLEMENTACIÓN (POR ÁREA, SOBRE ACCIÓN DE MEJORA)			4. SEGUIMIENTO (POR OPP, SOBRE ACCIONES DE MEJORAS)			5. ESTADO
N°	PROCESO	ÁREA INVOLUCRADA	FECHA DE MEJORA	SISTEMA DE GESTIÓN	ORIGEN:				DESCRIPCIÓN DE LA MEJORA	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA O BRECHA	CAUSA PRINCIPAL	DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES PARA LA MEJORA	RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN	FECHA PROGRAMADA DE IMPLEMENTACIÓN	ACCIONES IMPLEMENTADAS	RESPONSABLE DE LA ACCIONES IMPLEMENTADAS	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO	
					PE0205 Seguimiento control y mejora de procesos	PE0206 Gestión de Riesgos y Oportunidades	PE0210 Gestión de no conformidades, acciones correctivas y de mejora														



"Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el OEFA, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. N° 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sistemas.oefa.gob.pe/verifica> e ingresando la siguiente clave: 02841405"



02841405