**Seguimiento de acciones correctivas**

**Fecha**:

**Centro de trabajo**:

**Nombre del titular:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Acciones correctivas(1)** | **Verificación de la eficacia de las acciones correctivas** |
| **Origen de la No Conformidad o Problemática detectada (a)** | **Descripción de la No Conformidad o Problemática detectada(b)** | **Acción Correctiva (c)** | **Describir Evidencia de la Acción Correctiva (AC) realizada(2)** | **¿La AC se realizó conforme a lo planificado? (3)** | **¿La AC implementada, fue adecuada para eliminar la causa raíz?(4)** | **¿La No Conformidad y/o Problemática detectada se sigue presentando?(5)** | **Fecha de verificación (6)** | **Responsable de la verificación(7)** |
| **Sí** | **No** | **Sí** | **No** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Autorizó el Cierre de la Acción Correctiva (8):** | **Fecha y Sello Oficial** **del Centro de Trabajo** |
| **Nombre y Firma****del Titular del Centro de Trabajo** |  |

**Instrucciones para el llenado del formato:**

|  |
| --- |
| 1. Para llenar las tres columnas, debe apoyarse en lo descrito en el ***formato: Acción Correctiva***, en lo referente a las acciones correctivas realizadas en el centro de trabajo:
2. Anotar el origen de la No Conformidad o Problemática detectada según corresponda, por ejemplo: No Conformidad auditoría interna, No Conformidad auditoría externa, Objetivos de la gestión de la excelencia educativa (que no cumplen con la meta establecida), Indicadores de los procesos (que no cumplen con el criterio de desempeño), Servicio no conforme grave, Revisión por la dirección (resultados negativos de la información revisada).
3. Anotar la misma descripción de la No Conformidad o Problemática detectada que indicó cuando realizó el formato: **Acción Correctiva**.
4. Describa las acciones correctivas registradas en el formato: **Acción Correctiva**.
5. Anotar el nombre de las evidencias que respaldan la realización de las acciones correctivas, indicando la fecha de la evidencia, por ejemplo: Oficio no. CBV.DPPyP/DPyS/012/2023, de fecha 13 de junio 2023.
6. Verificar si la acción o acciones correctivas se implementaron de acuerdo a lo planificado.
7. Verificar si con la acción correctiva o acciones correctivas realizadas se eliminó la Causa raíz detectada.
8. Indicar si la No Conformidad o Problemática detectada se sigue o no presentando. En caso de seguir prevaleciendo, anotar las causas que generan esta situación.
9. Fecha en la que se realiza la verificación, esta fecha debe ser posterior a las fechas de cumplimiento establecidas de las acciones correctivas del *formato:* ***Acción correctiva***.
10. El responsable de la verificación puede ser: Titular del centro de trabajo; Responsables de la atención y seguimiento de la acción o acciones correctivas; o el Enlace por la excelencia educativa.
11. Antes de que firme el titular del centro de trabajo, se debe verificar si la acción correctiva o acciones correctivas ya están cerradas.
 |