



SOLICITUD DE ACCION PARA LA MEJORA CONTINUA

GOBIERNO NACIONAL
Paraguay
de la gente

Código: FL-CAL-05

Revisión: 02

Página 1 de 1

SOLICITUD DE:

☐

Acción Correctiva (SAC)

☒

Acción de Mejoría (SAM)

N° 01/2020

1) Descripción de la situación (Área Emitente)

Necesidad de planificar los cambios en el SGC por la adquisición del software AIXM, para la correcta implementación.

Área Emitente: Gerencia de Calidad Emitido por: Mario Pereira Firma: Fecha: 23/11/20

Área responsable: Gerencia de Calidad

2) Análisis de Causas (Área responsable) - NO APLICABLE A SD / SAM

N/A

3) Acciones (Área responsable por la acción)

Acción (enumeradas)	Plazo/Fecha	Responsable	Firma
1. Instalación de equipos informáticos.	Set/2020	Empresa adjudicada	
2. Participar en las capacitaciones realizadas por el proveedor.	Nov/2020	Funcionarios vinculados al Dpto. AIM	
3. Migrar datos al sistema.	2021	Dpto. AIM	
4. Implementación del sistema etapa de prueba.	2021	Dpto. AIM	
5. Modificar los procedimientos del SGC afectados.	2021	Gerencia SGC	

Obs.:

Aprobado por (Responsable de área): Jefe Dpto. AIM, Gerente SGC Firma: Fecha: 23/11/2020

Reprogramaciones:

4 Acompañamiento (Coordinador de Calidad/Auditor)

Acción N°	Cumplida(Si/No)	Evidencias/Comentarios	Firma	Fecha
1	Si			23/11/20
2	Si	ver registro		11/12/2020

Plazos para Evaluación de la Eficacia:

5 Evaluación de Eficacia (NO APLICABLE A SD)

☐ Eficaz

☐ No Eficaz ; SAC N°

Comentarios:

Firma:

Fecha:/...../.....



SOLICITUD DE ACCION PARA LA MEJORA CONTINUA

GOBIERNO
NACIONAL
Paraguay
de la gente

Código: FL-CAL-05

Revisión: 02

Página 1 de 1

SOLICITUD DE: ☐ Acción Correctiva (SAC)



Acción de Mejoría (SAM)

N° 02/2020

1) Descripción de la situación (Área Emitente)

Se sugiere establecer un Acuerdo o documento similar con Gerencia de Telecomunicaciones y Electrónica para la ejecución de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, o de lo contrario contar con evidencias dentro del sistema de gestión de calidad que avalen los trabajos de mantenimiento ejecutados.

Área Emitente: Auditoría Interna Emitido por: Emma Zanolotti Firma: Fecha: 19/11/20

Área responsable: Gerencia SGC

2) Análisis de Causas (Área responsable) - NO APLICABLE A SD / SAM

N/A

3) Acciones (Área responsable por la acción)

Acción (enumeradas)	Plazo/Fecha	Responsable	Firma
Solicitar los registros de ejecución de mantenimiento en el Dpto. AIM.	Diciembre 2020	Mario Pereira.	

Obs.: No se elaborará un Acuerdo de prestación de servicios teniendo en cuenta que la estructura institucional contempla las funciones necesarias para el soporte a las áreas.

Aprobado por (Responsable de área): Gerente SGC

Firma:

Fecha: 23/11/2020

Reprogramaciones:

4 Acompañamiento (Coordinador de Calidad/Auditor)

Acción N°	Cumplida(Si/No)	Evidencias/Comentarios	Firma	Fecha

Plazos para Evaluación de la Eficacia:

5 Evaluación de Eficacia (NO APLICABLE A SD)

☐ Eficaz ☐ No Eficaz ; SAC N° _____

Comentarios: _____

Firma: _____

Fecha:/...../.....



SOLICITUD DE ACCION PARA LA MEJORA CONTINUA

GOBIERNO NACIONAL
Paraguay
de la gente

Código: FL-CAL-05

Revisión: 02

Página 1 de 1

SOLICITUD DE:

☐

Acción Correctiva (SAC)

☒

Acción de Mejoría (SAM)

N°03/2020

1) Descripción de la situación (Área Emitente)

Se sugiere la utilización de una carpeta electrónica compartida entre los Especialistas de MAP y el Jefe de MAP, de manera que todos los miembros del departamento puedan acceder a la información actualizada.

Área Emitente: Auditoría Interna Emitido por: Emma Zanotti Firma: *Emma Zanotti* Fecha: 19/11/20

Área responsable: Sección MAP.

2) Análisis de Causas (Área responsable) - NO APLICABLE A SD / SAM

N/A

3) Acciones (Área responsable por la acción)

Acción (enumeradas)	Plazo/Fecha	Responsable	Firma
Se procederá a la instalación de la carpeta compartida en la Sección MAP, se utilizara como servidor la máquina del Jefe.	Inmediato	Asistente Técnico MAP	<i>[Firma]</i>

Obs.:

Aprobado por (Responsable de área): Jefe Dpto. AIM Firma: *[Firma]* Fecha: 23/11/2020

Reprogramaciones:

4 Acompañamiento (Coordinador de Calidad/Auditor)

Acción N°	Cumplida(Si/No)	Evidencias/Comentarios	Firma	Fecha
1	Si	SE HABILITO CARPETA COMPARTIDA	<i>[Firma]</i>	01/12/2020

Plazos para Evaluación de la Eficacia:

5 Evaluación de Eficacia (NO APLICABLE A SD)

☐

Eficaz

☐

No Eficaz SAC N°

Comentarios:

Firma: _____

Fecha:/...../.....



SOLICITUD DE ACCION PARA LA MEJORA CONTINUA

GOBIERNO NACIONAL
Paraguay
de la gente

Código: FL-CAL-05

Revisión: 02

Página 1 de 1

SOLICITUD DE:

☐

Acción Correctiva (SAC)

☒

Acción de Mejoría (SAM)

N°04/2020

1) Descripción de la situación (Área Emitente)

Se sugiere la realización de un backup sistemático de los archivos en procesos efectuados por los especialistas de MAP.

Área Emitente: Auditoría Interna Emitido por: Emma Zanotti Firma: *[Firma]* Fecha: 19/11/20

Área responsable: Sección MAP.

2) Análisis de Causas (Área responsable) - NO APLICABLE A SD / SAM

N/A

3) Acciones (Área responsable por la acción)

Acción (enumeradas)	Plazo/Fecha	Responsable	Firma
Cada responsable realizará una copia diaria en un pendrive de los trabajos en proceso.	Inmediato	Asistentes Técnicos MAP	<i>[Firma]</i>

Obs.:

Aprobado por (Responsable de área): Jefe Dpto. AIM Firma: *[Firma]* Fecha: 23/11/2020

Reprogramaciones:

4 Acompañamiento (Coordinador de Calidad/Auditor)

Acción N°	Cumplida(Si/No)	Evidencias/Comentarios	Firma	Fecha
1	Si	SE PROVEYO DE 3 PENDRIVE A LA SECCION MAP.	<i>[Firma]</i>	01/12/2020

Plazos para Evaluación de la Eficacia:


5 Evaluación de Eficacia (NO APLICABLE A SD)

☐ Eficaz ☐ No Eficaz SAC N° _____

Comentarios:

Firma: _____

Fecha:/...../.....

	SOLICITUD DE ACCION PARA LA MEJORA CONTINUA	GOBIERNO NACIONAL <i>Paraguay de la gente</i>
Código: FL-CAL-05	Revisión: 02	Página 1 de 1

SOLICITUD DE:	<input type="checkbox"/> Acción Correctiva (SAC)	<input checked="" type="checkbox"/> Acción de Mejoría (SAM)	N° 05/2020
----------------------	--	---	-------------------

1) Descripción de la situación (Área Emitente)
Se recomienda no dejar campos en blancos en los formularios (ejemplo colocar no aplica o un guión cuando no apliquen los campos de días afectados del FL-AIM-04).

Área Emitente: Auditoría interna Emitido por: Jhenifer Da Silva Firma: [Firma] Fecha: 20/11/2020

Área responsable: Sección NOTAM y AIS AD

2) Análisis de Causas (Área responsable) - NO APLICABLE A SD / SAM
N/A

3) Acciones (Área responsable por la acción)

Acción (enumeradas)	Plazo/Fecha	Responsable	Firma
Reforzar la capacitación sobre el llenado de formularios.	Diciembre 2020	Mario Pereira	[Firma]

Obs.:

Aprobado por (Responsable de área): Eleno Centurión Firma: [Firma] Fecha: 1/12/2020

Reprogramaciones:

4 Acompañamiento (Coordinador de Calidad/Auditor)

Acción N°	Cumplida(Si/No)	Evidencias/Comentarios	Firma	Fecha


Plazos para Evaluación de la Eficacia:

5 Evaluación de Eficacia (NO APLICABLE A SD)

☐ Eficaz ☐ No Eficaz ; SAC N°

Comentarios:

Firma: Fecha: / /

	SOLICITUD DE ACCION PARA LA MEJORA CONTINUA	GOBIERNO NACIONAL <i>Paraguay de la gente</i>
Código: FL-CAL-05	Revisión: 02	Página 1 de 1

SOLICITUD DE: <input type="checkbox"/> Acción Correctiva (SAC) <input checked="" type="checkbox"/> Acción de Mejoría (SAM)	N° 06/2020
---	-------------------

1) Descripción de la situación (Área Emitente)

Se recomienda reforzar los conocimientos en relación a la medición de indicadores, análisis de partes interesadas y análisis de riesgos a los colaboradores.

Área Emitente: Auditoría interna Emitido por: Jhenifer Da Silva Firma: [Firma] Fecha: 20/11/2020

Área responsable: Sección NOTAM y AIS AD

2) Análisis de Causas (Área responsable) - NO APLICABLE A SD / SAM

N/A

3) Acciones (Área responsable por la acción)

Acción (enumeradas)	Plazo/Fecha	Responsable	Firma
1. Realizar una capacitación sobre los documentos del SGC y conceptos básico de calidad para todos los funcionarios dentro del alcance del sistema.	Diciembre 2020	Mario Pereira	[Firma]

Obs.:

Aprobado por (Responsable de área):

Firma

Fecha:

Reprogramaciones:

4 Acompañamiento (Coordinador de Calidad/Auditor)

Acción N°	Cumplida(Si/No)	Evidencias/Comentarios	Firma	Fecha
1	SI	VER REGISTRO DE CAPACITACION	[Firma]	

Plazos para Evaluación de la Eficacia:

5 Evaluación de Eficacia (NO APLICABLE A SD)

☐ Eficaz ☐ No Eficaz ; SAC N°

Comentarios:

Firma:

Fecha:/...../.....

Elaborado por:	Verificado por:	Aprobado por:
COORDINADOR DE CALIDAD		DIRECTOR DE AEROPUERTOS
Firma		Firma
Descripción de las modificaciones: Modificación general del formulario.		Fecha de vigencia: