



CONTROL DE TRABAJOS NO CONFORMES

Código: PRO-DLQ-102
Emisor: DGT-DL-DLQ
Versión: 01
Vigente: 07/11/2023
Página: 1 de 5

CONTROL DE TRABAJOS NO CONFORMES

ELABORADO POR	VERIFICADO POR	APROBADO POR
Nombre y Apellido: Lic. Carmen Lugo	Nombre y Apellido: Lic. Olga Pavón	Nombre y Apellido: Dr. Alfredo Gryciuk
Cargo: Jefa de Departamento	Cargo: Directora de Laboratorio	Cargo: Director General Técnico
Firma: 	Firma: 	Firma: 
Fecha: 06-11-23	Fecha: 06-11-23	Fecha: 07-11-23



CONTROL DE TRABAJOS NO CONFORMES

Código: PRO-DLQ-102
Emisor: DGT-DL-DLQ
Versión: 01
Vigente: 07/11/2023
Página: 2 de 5

1. OBJETIVO

Describir la política a seguir cuando se detecta que existe un trabajo no conforme en los resultados de análisis, incluyendo los documentos, equipos de ensayo, ejecución de un ensayo y tratamiento de datos.

2. ALCANCE

Se aplica a todos los trabajos de ensayos efectuados en los Laboratorios que componen el DLQ.

3. SIGLAS Y DEFINICIONES:

3.1 Siglas:

- 3.1.1 **DL:** Dirección de Laboratorios
- 3.1.2 **DLQ:** Departamento de Laboratorios Químicos
- 3.1.3 **LCC:** Laboratorio de Control de Calidad de Insumos de Uso Agrícola
- 3.1.4 **LFERT:** Laboratorio de Fertilizantes
- 3.1.5 **LRPM:** Laboratorio de Residuos de Plaguicidas y Micotoxinas
- 3.1.6 **NC:** No Conformidades

3.2 Definiciones:

- 3.2.1 **Segregación:** acción de apartar e identificar un equipo, muestra o documentos que sean posibles NC.
- 3.2.2 **Ítems de ensayo:** son las muestras involucradas en el ensayo.

4. RESPONSABILIDAD

El jefe del DLQ es responsable por la gestión de los trabajos No Conformes, evaluar su importancia, definir y tomar las acciones correctivas inmediatamente junto con cualquier decisión acerca de la aceptabilidad del trabajo No Conforme, autorizar la reanudación del trabajo, y comunicar a la DL.

5. ACTIVIDADES

5.1 IDENTIFICACIÓN Y CODIFICACIÓN

Todos los trabajos No Conformes y observaciones detectadas deben tratarse según indica el PRO-DSGC-006 Acciones correctivas y de mejoras.

Los trabajos de reanálisis para confirmar un resultado dudoso o un resultado fuera del rango especificado, no es necesario registrar según dicho procedimiento, el departamento de laboratorios químicos considera un trabajo de rutina el reanálisis siempre y cuando no se emita el resultado de ensayo y/o se determine que fallas en equipamientos, metodología, reactivos o estándares y/o, personal están teniendo problemas lo cual conduce a trabajos no conformes.

5.2 REGISTRO

Detectado el trabajo de ensayo no conforme se debe, cuando sea apropiado o cuando se determina que afectó a otros resultados anteriores, se debe identificar o segregar el material (muestras, registros) o equipo, siempre que sea posible registrar todos los otros resultados previos no conformes relacionados al trabajo detectado.

Pueden ser considerados como causas de trabajos No Conformes:

- a) El incumplimiento de los procedimientos establecidos para la realización de los ensayos,
- b) La falla de equipamientos,
- c) Condiciones ambientales fuera de los límites especificados,
- d) Los resultados del seguimiento deben cumplir los criterios especificados.

- e) La pureza de estándares y reactivos,
- f) La falta de capacitación del personal,
- g) Entre otros.

Los ítems de ensayo No Conformes, siempre que sea posible, deben ser segregados, los mismos son separados del resto de las muestras, e identificados con la palabra "SEGREGADO"; con las opciones de NC (no conforme) y R (reanudado).

5.3 CONTROL Y TRATAMIENTO DE NO CONFORMIDADES

Si durante la realización de un ensayo, el técnico analista detecta un resultado de ensayo No Conforme, notifica al Jefe del DLQ y éstos analizan y adoptan las acciones correctivas pertinentes, dejando asentado en el FOR-DSGC-009 "REGISTRO DE HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES".

En el caso de un ensayo No Conforme, el Jefe de Dpto. de Laboratorios Químicos evalúa el riesgo del significado de dicho ensayo, y si fuera necesario disponer para los ensayos, comunica al DL, notifica al cliente, si fuera el caso o a las Direcciones intervinientes del SENAVE, y autoriza el momento en que se puede reiniciar el trabajo.

Si la No Conformidad se ha detectado en un equipo, se procede según el procedimiento PRO-DLQ-108 Equipamientos, con la intervención de la UMEL.

Es responsabilidad de los involucrados, comprobar la eficacia de las acciones adoptadas, el verificar que se hayan documentado las actividades realizadas desde la detección y el correspondiente cierre de la No Conformidad.

5.4 SEGREGACIÓN

Los ítems de ensayo No Conformes, siempre que sea posible, deben ser segregados, los mismos son separados del resto de las muestras, e identificados con la palabra "SEGREGADO"; con las opciones de NC (no conforme) y R (reanudado):

- a) **No Conforme:** Cuando se realizaron todas las verificaciones a las posibles causas de trabajo no conforme y no se cumplen con los parámetros y requisitos establecidos para cada ítems de ensayos
- b) **Reanudado:** Cuando luego de las verificaciones a las posibles causas de trabajo no conforme, se encuentra una solución al problema y se cumplen parámetros establecidos para los ítems de ensayo.

Los ítems de ensayo son identificados hasta que se definan las disposiciones. Cuando sea necesario, los resultados de trabajos de ensayo No Conforme ya liberados o entregados serán recogidos e identificados adecuadamente.

5.5 ANÁLISIS CRÍTICO Y DISPOSICIÓN

Los resultados de trabajos de ensayo No Conformes deben ser analizados por el Jefe de Dpto. de Laboratorios Químicos que debe definir la disposición a ser tomada, la cual debe ser registrada en el FOR-DSGC-009 "REGISTRO DE HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES".

Cuando hubiera necesidad, los ensayos son interrumpidos y los documentos que fueron remitidos junto con la muestra, son devueltos. La autorización para reunir los resultados de los ensayos No Conformes ya distribuidos, debe ser dada por el Director de Laboratorios.

5.6 Reanálisis

Al tomar una acción con respecto a los trabajos de ensayo No Conformes, el Jefe de Dpto. de Laboratorios Químicos debe firmar los registros correspondientes, pudiendo o no haber un reanálisis. Cuando el reanálisis fuera aplicable, el resultado deber ser tomado en cuenta para efectuar las acciones correctivas / preventivas, si corresponden.

5.7 Acción correctiva y acción preventiva

El Jefe de Dpto. de Laboratorios Químicos debe analizar la necesidad o no de acciones correctivas/ preventivas, firmando el formulario de registro correspondiente. Éstas se realizan de acuerdo al Procedimiento PRO-DSGS-009 "Acciones Correctivas y de mejoras".

5.8 Seguimiento de las acciones

El Responsable de Calidad, debe monitorear el proceso utilizando el formulario FOR-DSGC-009 "REGISTRO DE HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES".

Una vez cerradas las No Conformidades, deben ser presentadas al responsable de Calidad para el archivo de los registros.

Pasos a seguir

- 1- Primeramente se debe verificar si corresponde realmente a un trabajo no conforme, de manera a comunicar al Jefe.
- 2- Si corresponde, detener los trabajos según directriz de jefatura.
- 3- Segregar: Separar el ítem de ensayo no conforme del resto de las muestras e identificarla de manera a que no ocurra confusiones con las demás muestras.
- 4- Registrar el trabajo no conforme según lo indicado en el PRO-DSGC-006 Acciones correctivas y de mejoras. Los trabajos de ensayos no conformes detectados en ensayos de aptitud interlaboratorios, también deben ser registrados.
- 5- Analizar si la causa y si la misma ha repercutido en otras muestras ya analizadas y separarlas de la misma manera, así también los documentos y equipos utilizados.
- 6- La jefatura determinará qué acciones se realizará dependiendo de cada caso.

6. CONTROL DE CAMBIOS

Item	Página	Cambios
NA	1	Proviene de un Sistema de Gestión de Calidad de la Norma NP-ISO/IEC 17025:2018. La DL adopta el SGCI del SENAVE en cumplimiento de la Resolución SENAVE N° 230/2023 "Control de documentos", versión 05. Se realiza el cambio al SGCI del PRO-DLQ-102 Ver: 12 Vigencia: 26/06/2020, pasa a la versión 01, teniendo en cuenta lo establecido en la Nota 02 del PRO-DSGC-001 "Control de documentos".

7. REFERENCIAS

- 7.1. Norma NP-ISO/IEC 17025:2018
- 7.2. PRO-DSGC-006 Acciones Correctivas y de Mejoras

8. DOCUMENTOS



**CONTROL DE TRABAJOS NO
CONFORMES**

Código: PRO-DLQ-102
Emisor: DGT-DL-DLQ
Versión: 01
Vigente: 07 / 11 / 2023
Página: 5 de 5

Nombre del Registro	Código	Área de archivo	Responsable	Tiempo de retención por dependencia	Disposición Final
Registro de Hallazgos y seguimiento de las acciones	FOR-DSGC-009	Sala de archivo de la dependencia	Jefe de Dpto.	5 años	Digitalización

9. ANEXOS

9.1. Flujoograma de Control de Trabajos no Conformes



REGISTRO DE HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES

Código: FOR-DSGC-009
Emisor: SP-DSGC-DSGCI
Versión: 02
Vigente: 10 / 08 /2023
Página: 1 de 1

Dirección/ Departamento/Unidad:		
N° de identificación del hallazgo y seguimiento de las acciones:	Norma de Referencia <small>(Marcar con una X donde correspondá)</small>	ISO 9001 (....) NP-ISO/IEC 17020 (.....)
	Fuente <small>(Describir: ejemplo, auditoría interna, auditoría externa, quejas, sugerencias, revisión por la Dirección, etc)</small>	NP-ISO/IEC 17025 (....) Otra (....)
I. DESCRIPCIÓN <small>(Marcar con una X donde correspondá)</small> No Conformidad No Conformidad potencial Observación Oportunidad de Mejora	(...) (...) (...) (...)	
II. ANÁLISIS DE CAUSAS Método utilizado:	Proceso:	Descripción
III. PLAN DE ACCIÓN <small>(Marcar con una X donde correspondá)</small> Acción inmediata Acción correctiva Acción de Mejora Acción Preventiva (Riesgos)	Responsable/s:	Acciones
IV. SEGUIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN <small>(Marcar con una X donde correspondá)</small> Se implementó No se ha implementado	Responsable/s:	Evidencias (Adjuntar evidencias, cuando se aplique)
	Responsable/s:	Fecha de la 1ra verificación:
V. VERIFICACIÓN DE LA EFICACIA <small>(Marcar con una X donde correspondá)</small> Eficaz No eficaz	Responsable/s:	Evidencias (Adjuntar evidencias, cuando se aplique)
	Responsable/s:	Fecha de la 2da. verificación:
		Plazo de implementación:
		Fecha de Cierre: