



**DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL CONSEJO NACIONAL DEL DEPORTE, LA EDUCACIÓN
FÍSICA Y LA RECREACIÓN, RESOLUCIÓN NÚMERO CERO DOS
DIAGONAL DOS MIL VEINTISEIS 02/2026**

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el artículo diez (10) del Decreto Número setenta y seis guion noventa y siete (76-97) del Congreso de la República de Guatemala, Ley Nacional para el Desarrollo de la Cultura Física y del Deporte, el Consejo Nacional del Deporte, la Educación Física y la Recreación (CONADER), *tiene como propósito coordinar el uso racional de los recursos que conforme la Ley, le corresponde atender la educación física, la recreación y el deporte y con ello eliminar la duplicidad, interferencia y vicios en la satisfacción de las necesidades e intereses de la población en estas áreas (...)*;

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con las literales "c)" y "h)" del artículo veintiséis (26) del Reglamento Interno del Consejo Nacional del Deporte, la Educación Física y la Recreación (CONADER), el cual preceptúa en su parte conducente: "(...) c) *Ejercer la representación legal del CONADER en asuntos administrativos, cuando medie tal delegación por parte del Consejo, de conformidad con lo establecido en este reglamento. Y literal h) Aprobar los manuales y normativas internas administrativas de la institución e informar al Consejo;*

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con la literal "j)" del artículo once (11) del Reglamento Orgánico Interno del Consejo Nacional del Deporte, la Educación Física y la Recreación (CONADER), el cual preceptúa en su parte conducente: "(...) *Aprobar manuales administrativos y normativas para el eficiente y eficaz desarrollo institucional, observando las leyes y reglamentos que sobre el particular sean aplicables;*

POR TANTO:

Esta Dirección Ejecutiva del CONADER, en el ejercicio de las funciones y atribuciones establecidas en la ley y en los artículos citados; con el objeto de crear y/o autorizar lo concerniente a normativas para el eficiente desarrollo institucional del CONADER;

RESUELVE:

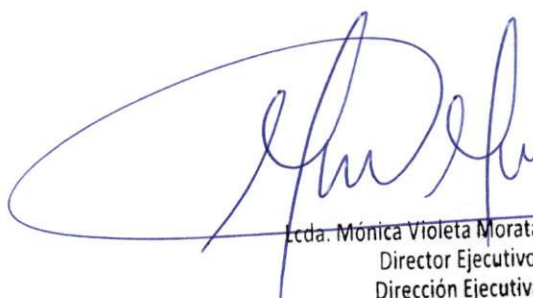
Artículo 1. Autorización. Se autoriza el procedimiento de no conformidades y hallazgos, versión uno (01), el cual tiene por objeto establecer la metodología para la identificación, registro, análisis, tratamiento y seguimiento de las no conformidades y hallazgos detectados en la institución. Su correcta aplicación asegura la implementación de acciones correctivas y preventivas que permitan fortalecer la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, la mejora continua y el cumplimiento de los requisitos aplicables.



9

Artículo 2. Vigencia. La presente resolución iniciará su vigencia a partir de la presente fecha, dejando sin efectos cualquier manual, procedimiento, reglamento o disposición emitida con anterioridad; misma que deberá ser notificada a la Dirección de Planificación y Desarrollo Institucional del Consejo Nacional del Deporte, la Educación Física y la Recreación (CONADER), para los efectos que correspondan, debiendo publicarse en el Portal oficial de la Institución.

Guatemala doce (12) de enero de dos mil veintiséis (2026).



Lcda. Mónica Violeta Morataya Arce
Director Ejecutivo
Dirección Ejecutiva
CONADER

4

Consejo Nacional del Deporte, la Educación Física y la Recreación



PROCEDIMIENTO

NO CONFORMIDADES Y HALLAZGOS Versión 01

CONTROL DEL DOCUMENTO

Código Único del Documento:	DPDI-PRO-PRO-05-01-2025
Reemplaza a:	
Fecha de emisión:	11/11/2025
Próxima revisión	11/11/2026

ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN

Acción	Nombre y Puesto	Fecha	Firma y Sello
Elaborado por:	Encargado de Procesos	11/11/2025	Lic. Steven Antonio Díaz Ramírez Encargado de Procesos Dirección de Planificación y Desarrollo Institucional CONADER
Revisado por:	Director de Planificación y Desarrollo Institucional	11/11/2025	Lic. Byron José Zambrano Quinteros Director de Planificación y Desarrollo Institucional en Funciones Dirección de Planificación y Desarrollo Institucional CONADER
Aprobado por:	Director Ejecutivo	11/11/2025	Leda. Mónica Violeta Morataya Aroche Director Ejecutivo Dirección Ejecutiva CONADER

	PROCEDIMIENTO No conformidades y hallazgos			
	Unidad Administrativa	Código	Versión	Página
	Dirección de Planificación y Desarrollo Institucional	DPDI-PRO-PRO-05-01-2025	01	Página 2 de 7

CONTENIDO

.....	1
PROCEDIMIENTO	1
CONTROL DEL DOCUMENTO	1
ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN	1
1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS	3
2.1 Objetivo general.....	3
2.2 Objetivos específicos	3
3. PROPÓSITO Y ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO.....	3
3.1 Propósito	3
3.2 Alcance	4
4. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA.....	4
5. MARCO NORMATIVO Y DE CUMPLIMIENTO	4
6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES Y RESPONSABLES	5
7. Registro de actualizaciones	7
8. Responsabilidades	7



	PROCEDIMIENTO No conformidades y hallazgos			
	Unidad Administrativa	Código	Versión	Página
	Dirección de Planificación y Desarrollo Institucional	DPDI-PRO-PRO-05-01-2025	01	Página 3 de 7

1. INTRODUCCIÓN

El presente procedimiento establece la metodología para la identificación, registro, análisis, tratamiento y seguimiento de las no conformidades y hallazgos detectados en la institución. Su correcta aplicación asegura la implementación de acciones correctivas y preventivas que permitan fortalecer la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, la mejora continua y el cumplimiento de los requisitos aplicables.

2. OBJETIVOS

2.1 *Objetivo general*

Definir un proceso sistemático para la gestión de no conformidades y hallazgos, garantizando que sean atendidos de manera oportuna, eficaz y documentada, con el fin de evitar su recurrencia y fortalecer el desempeño de los procesos.

2.2 *Objetivos específicos*

1. Establecer los lineamientos para identificar, registrar, analizar y dar seguimiento los problemas detectados en la institución, garantizando la implementación de acciones correctivas que fortalezcan la gestión institucional.
2. Establecer mecanismos para identificar y registrar no conformidades y hallazgos.
3. Analizar las causas raíz de las no conformidades detectadas.
4. Implementar acciones correctivas que eliminen la recurrencia de los problemas.
5. Dar seguimiento a la eficacia de las acciones ejecutadas.
6. Promover la mejora continua dentro de todos los procesos de la institución.

3. PROPÓSITO Y ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO

3.1 *Propósito*

El propósito de este procedimiento es asegurar que las no conformidades y hallazgos se gestionen de manera estructurada, favoreciendo la transparencia, la trazabilidad de la información y la toma de decisiones basada en evidencias, alineadas con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y otros marcos normativos aplicables.



	PROCEDIMIENTO No conformidades y hallazgos			
	Unidad Administrativa	Código	Versión	Página
	Dirección de Planificación y Desarrollo Institucional	DPDI-PRO-PRO-05-01-2025	01	Página 4 de 7

3.2 Alcance

Aplica a todos los procesos de la institución, desde la detección de riesgos y problemas hasta la implementación y cierre de acciones de mejora.

4. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito especificado en normas, procedimientos internos o expectativas de clientes y partes interesadas.

Hallazgo: Situación identificada durante auditorías, revisiones o evaluaciones, que puede representar una No conformidad, una oportunidad de mejora o una observación.

Acción Correctiva: Actividad implementada para eliminar la causa de una no conformidad y evitar su recurrencia.

Causa Raíz: Origen fundamental del problema, cuya eliminación asegura que la no conformidad no vuelva a ocurrir.

Eficacia: Grado en el que las acciones implementadas logran los resultados esperados y solucionan de forma permanente la no conformidad.

5. MARCO NORMATIVO Y DE CUMPLIMIENTO

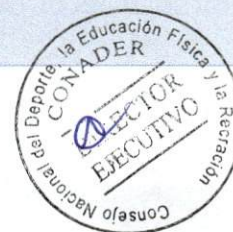
- Constitución Política de la República de Guatemala, Artículos 91 y 92.
- Ley Nacional para el Desarrollo de la Cultura Física y del Deporte, Acuerdo 76-97.
- Norma Internacional ISO 9001:2015



	PROCEDIMIENTO No conformidades y hallazgos			
	Unidad Administrativa	Código	Versión	Página
	Dirección de Planificación y Desarrollo Institucional	DPDI-PRO-PRO-05-01-2025	01	Página 5 de 7

6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES Y RESPONSABLES

Actividad	Responsable	Descripción de la Actividad
1. Identificación de riesgos.	Unidad Administrativa	Identifica la no conformidad o el hallazgo y registra en la matriz de no conformidades. Esto puede surgir durante auditorías internas o externas, quejas de clientes o monitoreo de los procesos que forman parte del SGC. NOTA: Descripción del problema: Documenta de manera clara y concisa qué sucedió. ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Quién estuvo involucrado? ¿Cuál es el impacto potencial o real? Evidencia objetiva: Recopila pruebas que respalden el hallazgo, como fotos, registros, documentos o testimonios. Registro inicial: Utiliza un formato estandarizado (físico o digital) para documentar la información, incluyendo un número de identificación único para facilitar el seguimiento.
2. Registro de riesgos en Matriz.	Unidad Administrativa	Realiza la clasificación para determinar su gravedad y prioridad. No todos los problemas requieren el mismo nivel de respuesta. Clasificación: No conformidad mayor: Un incumplimiento significativo que afecta directamente la calidad, la seguridad o el cumplimiento legal. No conformidad menor: Un incumplimiento aislado que no impacta de manera crítica el sistema de gestión. Hallazgo / Observación: Una oportunidad de mejora que, si bien no es un incumplimiento, podría llevar a uno si no se aborda. Evaluación del riesgo: Analiza el impacto potencial del hallazgo en la organización, los clientes y otras partes interesadas.
3. Análisis de causa raíz.	Unidad Administrativa/ Encargado de Procesos	Identifica la causa raíz del problema para evitar que se repita. NOTA:



	PROCEDIMIENTO No conformidades y hallazgos			
	Unidad Administrativa	Código	Versión	Página
	Dirección de Planificación y Desarrollo Institucional	DPDI-PRO-PRO-05-01-2025	01	Página 6 de 7

		Herramientas de análisis: Se puede utilizar técnicas como los 5 Porqués, el Diagrama de Ishikawa (Espina de Pescado), el Análisis de Fallas y Efectos (AMFE) o cualquier otra técnica que se considere para profundizar en las causas subyacentes. Sesión de equipo: Involucra a las personas que conocen el proceso para obtener una visión completa y precisa de lo que pudo haber fallado.
4. Valoración del riesgo.	Unidad Administrativa/ Encargado de Procesos	Define las acciones correctivas para pertinentes, estas deben de incluir al responsable de ejecutar cada acción y establecer un plazo de tiempo para su finalización.
5. Definición plan de acción.	Unidad Administrativa	Una vez implementadas las acciones, se debe verificar la efectividad mediante la evaluación de resultados y evidencias objetivas para asegurar que la no conformidad se ha resuelto de forma permanente. Seguimiento: Monitorea la implementación de las acciones y su impacto. Evidencia de cierre: Documenta que las acciones se completaron y que el problema no ha reaparecido. Cierre del registro: Una vez que la no conformidad ha sido verificada y resuelta, el registro se puede cerrar formalmente.
6. Seguimiento ejecución de acciones.	Encargado de Procesos	Comunica las lecciones aprendidas como parte de la mejora continua. Comunicación: Comparte el hallazgo, la causa raíz y las soluciones con los equipos relevantes para que todos aprendan del evento. Revisión del proceso: Se utilizan los hallazgos como información para revisar y mejorar los procesos, sistemas de gestión y procedimientos existentes.

FIN DEL PROCEDIMIENTO



	PROCEDIMIENTO No conformidades y hallazgos			
	Unidad Administrativa	Código	Versión	Página
	Dirección de Planificación y Desarrollo Institucional	DPDI-PRO-PRO-05-01-2025	01	Página 7 de 7

7. Registro de actualizaciones

Fecha de actualización	Responsable	Cambios realizados
11/11/2025	Encargado de Procesos	Documentación de nuevo procedimiento en su versión 1

8. Responsabilidades

Cargo	Responsabilidades
Director de Planificación y Desarrollo Institucional	Velar por el cumplimiento de este procedimiento.
Encargado de Procesos	Liderar este procedimiento. Asegurar el cumplimiento de este procedimiento y realizar los cambios y actualizaciones que sean necesarios.
Director Ejecutivo	Revisar y autorizar este documento de acuerdo con la versión que se encuentre vigente

