	<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	CÓDIGO	GDE-PR-07
		VERSIÓN	05
		FECHA EDICIÓN	27/04/2019

<b>OBJETIVO</b>	Establecer la metodología para la gestión de acciones correctivas y de mejora que permitan aumentar el desempeño y la satisfacción de los procesos dentro del SIG en La Cimarrona E.S.P.
<b>ALCANCE</b>	<b>Desde:</b> Identificación de acciones de mejora y corrección de hallazgos <b>Hasta:</b> Verificación y cumplimiento de los planes de acción propuestos
<b>RESPONSABLES</b>	Gerente, Líderes de Procesos, Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad
<b>RECURSOS</b>	Talento Humano capacitado, normatividad legal vigente, ISO 9001: 2015, ISO 9004:2015, MIPG Recursos financieros y tecnológicos.

## DEFINICIONES

**ACCIÓN DE MEJORA (AM):** Son todas aquellas oportunidades encaminadas a aumentar la eficacia y/o la eficiencia del Sistema de Gestión Integral.

**ACCIÓN CORRECTIVA (AC):** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

**PLAN DE ACCIÓN POR PROCESO:** Consiste en programar las actividades de mayor relevancia en cada proceso procurando su mantenimiento y mejora a través del tiempo para lograr así el cumplimiento del plan estratégico corporativo.

**CAUSA RAÍZ:** Causa principal de la no conformidad o situación por mejorar.

**CORRECCIÓN:** Acción inmediata tomada para eliminar una no conformidad detectada.

**NO CONFORMIDAD:** Incumplimiento de un requisito.


**RIESGO:** Probabilidad de ocurrencia de un evento que impida el cumplimiento de los objetivos de un proceso.

**PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL Y POR PROCESOS:** Elemento de control que contiene las acciones de mejoramiento que a nivel de los procesos y de las áreas responsables dentro de la organización debe adelantarse para fortalecer su desempeño y funcionamiento.

*Nota: Las definiciones anteriores son tomadas de la Norma ISO 9000:2015, así mismo podrá ser consultada como norma de apoyo a la Norma 9001:2015.*


## DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

<b>Elabora:</b> Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad	<b>Revisa:</b> Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad	<b>Aprueba:</b> Gerente
<b>Fecha:</b> 27/04/2019	<b>Fecha:</b> 27/04/2019	<b>Fecha:</b> 27/04/2019

	<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	CÓDIGO	GDE-PR-07
		VERSIÓN	05
		FECHA EDICIÓN	27/04/2019


No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1.	Identificación de las acciones correctivas o de mejora	<p>A partir de las diferentes actividades desarrolladas dentro del SIG, se presentan hallazgos que permiten identificar un incumplimiento a un requisito, lo que genera una no conformidad, que se resume en una acción correctiva o de mejora.</p> <p><b>Posibles fuentes de identificación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quejas y reclamos reiterativos en el servicio.</li> <li>• Revisiones de la Dirección.</li> <li>• Resultados de Auditorías Internas y/o Externas.</li> <li>• No conformes frecuentes como resultado de actividades de seguimiento y control (Análisis de no conformidades). Magnitud de un no conforme encontrado que afecte: La imagen de la empresa, los costos, la seguridad de las partes interesadas. Verificación de acción correctiva.</li> <li>• Medición de los indicadores.</li> <li>• Auditorías internas</li> <li>• Revisión de procesos</li> <li>• Comités de calidad, primario.</li> </ul>	Líderes de procesos, partes interesadas
2.	Definición de la acción correctiva o de mejora	Será el Líder del Proceso quien se encargue de documentar en el formato GDE-FR-34, las acciones correctivas y de mejora, de acuerdo con la no conformidad identificada, aplicando la metodología par análisis de causa basado en las 6"M"	Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad Líderes de procesos

<b>Elabora:</b> Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad	<b>Revisa:</b> Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad	<b>Aprueba:</b> Gerente
<b>Fecha:</b> 27/04/2019	<b>Fecha:</b> 27/04/2019	<b>Fecha:</b> 27/04/2019

	<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	CÓDIGO	GDE-PR-07
		VERSIÓN	05
		FECHA EDICIÓN	27/04/2019

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
3.	Elaboración y aprobación del plan de mejoramiento institucional y por procesos.	<p>Los Líderes de Procesos deberán formular un plan mejoramiento institucional y por procesos, donde se establezcan las acciones a desarrollar, el responsable y fechas de ejecución, que permitan eliminar la causa raíz de la No conformidad. Esto se deberá hacer en un plazo no superior a dos (2) días después de ser documentado el hallazgo. Si el plan requiere de asignación de recursos específicos, se presentará para su aprobación a la Gerencia.</p> <p>Se deberá remitir a la Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad para su aprobación y realizar socialización con el personal involucrado.</p> <p><b>PUNTO DE CONTROL</b></p>	Líder de Proceso Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad
4.	Ejecución y seguimiento al plan de mejoramiento institucional y por procesos	<p>Es posible realizar seguimientos parciales antes de la finalización de cada actividad, de tal manera que se garantice la oportunidad en su ejecución y se pueda registrar un porcentaje de avance hasta llegar al 100%.</p> <p>La descripción de los seguimientos y ejecución de las actividades debe ser clara y precisa que permita evidenciar la forma como se llevó a cabo la actividad, es necesario disponer de las evidencias de cumplimiento que deben ser relacionadas en la descripción de los seguimientos y ejecución de cada actividad.</p> <p>Así mismo, se efectuará el cierre de la no conformidad.</p> <p>NOTA: Será responsabilidad de los líderes de procesos, la Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad y la jefe de control interno, tanto del seguimiento, como cierre de las no conformidades.</p> <p><b>PUNTO DE CONTROL</b></p>	Líder de Proceso Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad, jefe de control interno
5.	Estado de avance	La Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad deberá presentar a Gerencia los avances de ejecución al Plan de Mejoramiento Institucional y por procesos.	Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad

<b>Elabora:</b> Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad	<b>Revisa:</b> Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad	<b>Aprueba:</b> Gerente
<b>Fecha:</b> 27/04/2019	<b>Fecha:</b> 27/04/2019	<b>Fecha:</b> 27/04/2019

	<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	CÓDIGO	GDE-PR-07
		VERSIÓN	05
		FECHA EDICIÓN	27/04/2019

## PUNTOS DE CONTROL


QUE SE CONTROLA	ACTIVIDAD DONDE SE CONTROLA	COMO SE CONTROLA	CRITERIO DE ACEPTACIÓN	ACCIÓN A TOMAR (SI NO CUMPLE CRITERIO DE ACEPTACIÓN)	REGISTRO DE LA ACCIÓN TOMADA	RESPONSABLE DEL CONTROL
Plan de mejoramiento institucional y por procesos	3. Elaboración y aprobación del plan de mejoramiento institucional y por procesos.	Con el seguimiento al plan de mejoramiento institucional y de procesos	Canales de Comunicación eficientes, Aceptación de recomendaciones, Tiempo de respuesta.	Acciones correctivas y de mejora, No conformes, hallazgos	Plan de mejoramiento institucional y por procesos	Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad y líderes de procesos.
Porcentaje de avance	4. Ejecución y seguimiento al plan de mejoramiento institucional y por procesos	Con el seguimiento y ejecución de actividades	Canales de Comunicación eficientes, Aceptación de recomendaciones, Tiempo de respuesta.	Acciones correctivas y de mejora	% Plan de mejoramiento institucional y por procesos	Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad, líderes de procesos.

## INDICADORES DE PROCESO

QUÉ MEDIR	CÓMO MEDIR	CADA CUÁNTO MEDIR	RESPONSABLE
Control al cierre de las acciones eficazmente	N° de Acciones cerradas eficazmente/ N° de Acciones cerradas	Anual	Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad
Seguimiento planes de mejoramiento	N° de acciones de mejoramiento aplicadas o cumplidas/N° de acciones de mejoramiento establecidas	Semestral	Jefe de Control Interno

## DOCUMENTOS RELACIONADOS

NOMBRE	DESCRIPCIÓN
Planes de acción de auditorías anteriores	Estado de hallazgos encontrados en auditorías anteriores
Norma ISO 9001: 2015	Norma Técnica. NTC-ISO. Colombiana. 9001. 2015-09-23. Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos
<b>Elabora:</b> Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad	<b>Revisa:</b> Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad
<b>Fecha:</b> 27/04/2019	<b>Fecha:</b> 27/04/2019
	<b>Aprueba:</b> Gerente
	<b>Fecha:</b> 27/04/2019

	<b>PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b>	CÓDIGO	GDE-PR-07
		VERSIÓN	05
		FECHA EDICIÓN	27/04/2019

NOMBRE	DESCRIPCIÓN
Caracterizaciones de los Procesos SIG	Es la herramienta de control operativo y de gestión de los procesos
Procedimientos de los procesos SIG	La manera en que se desarrollarán las actividades en cada uno de los procesos.
Norma NTCGP 1000:2009	Norma Técnica de la Calidad en la Gestión Pública.
Decreto 1499/2017	Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión.
MECI 2014	Modelo Estándar de Control Interno. Proporciona la estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo.

## CONTROL DEL DOCUMENTO E HISTORIA DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS	ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
5	27/04/2019	De acuerdo a la reestructuración administrativa, el documento se incluye en el proceso de Direccionamiento Estratégico, se modifica la codificación y nombre de responsable coordinador de Proyectos a Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad	Profesional de Planeación, Proyectos y calidad	Profesional de Planeación, Proyectos y calidad	Gerente

<b>Elabora:</b> Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad	<b>Revisa:</b> Profesional de Planeación, Proyectos y Calidad	<b>Aprueba:</b> Gerente
<b>Fecha:</b> 27/04/2019	<b>Fecha:</b> 27/04/2019	<b>Fecha:</b> 27/04/2019