	<b>GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO AL SGC</b>	Código: P-GC-07
		Versión: 01
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Fecha: 15/03/2023
		Página: 1 de 6

## 1. OBJETIVO

Definir los lineamientos para la definición y gestión de los planes de mejoramiento, producto de las diferentes fuentes de evaluación, internas y externas, adelantadas, con el propósito de mejorar los servicios, cumplir con los requisitos aplicables, así como considerar las necesidades y expectativas de las partes interesadas, corregir, prevenir o reducir los riesgos y mejorar el desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto Superior de Educación Rural - ISER.

## 2. ALCANCE

El procedimiento inicia con la identificación por parte de los Líderes de Proceso, de las situaciones de mejora, originadas en las diferentes fuentes de mejoramiento, la ejecución de las acciones preventivas, correctivas y de mejora y finaliza con el seguimiento de ejecución y eficacia de las acciones adoptadas.

## 3. RESPONSABLE

Rector de Institución Tecnológica, Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico, Líderes de Proceso.

## 4. DEFINICIONES

**4.1. ACCIÓN CORRECTIVA:** Acción tomada para eliminar la causa raíz de una no conformidad, detectada u otra situación no deseable.

**4.2. ACCIÓN DE MEJORA:** Acción permanente realizada con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño

**4.3. ACCIÓN PREVENTIVA:** Acción que se adopta para prevenir que algo ocurra. En el Instituto, por ejemplo, este tipo de acciones se toman con los controles desde la matriz de riesgos, por tal motivo cuando se materializa un riesgo se deben tomar acciones preventivas (controles) que eviten nuevamente su materialización o efectos no deseados para la institución.

**4.4. CAUSA RAÍZ:** Razón más probable que impide el cumplimiento de un requisito y es resultado del análisis de las causas.

**4.5. CONFORMIDAD:** Cumplimiento de un requisito.


**4.6. CORRECCIÓN:** Acción tomada para eliminar una No Conformidad detectada.

**4.7. EFICACIA:** Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.

**4.8. FUENTE DE LA SITUACIÓN DE MEJORA:** Hace referencia al origen de la situación de mejora identificada.

**4.9. HALLAZGO DE AUDITORÍA:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

**4.10. NO CONFORMIDAD:** Incumplimiento de un requisito del sistema.

	<b>GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO AL SGC</b>	Código: P-GC-07
		Versión: 01
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Fecha: 15/03/2023
		Página: 2 de 6

**4.11. NO CONFORMIDAD POTENCIAL:** Se refiere a situaciones que potencialmente pueden afectar el cumplimiento de un requisito o el desarrollo de un proceso.

**4.12. NO CONFORMIDAD REAL:** Se refiere al incumplimiento de uno o varios requisitos puesto de manifiesto por un conjunto de hechos identificados durante la auditoría.

**4.13. OPORTUNIDAD DE MEJORA:** Corresponde a un hallazgo, no relacionado con incumplimientos, que conlleva a analizar la viabilidad de implementar acciones para optimizar el desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad.

**4.14. PLAN DE MEJORAMIENTO:** Conjunto de acciones encaminadas a subsanar un hallazgo identificado.

**4.15. REQUISITO:** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

## 5. MARCO LEGAL

5.1. Norma NTC ISO 9001:2015.

5.2. Resolución 100 de 2021, por la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en el Instituto Superior de Educación Rural – ISER, se conforma el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y se dictan otras disposiciones.

5.3. Resolución 617 de 05 de octubre de 2022, por la cual se modifican las disposiciones del Sistema de Gestión de Calidad del Instituto Superior de Educación – ISER y se dictan otras disposiciones.

5.4. Resolución 624 de 06 de octubre de 2022, por medio de la cual se modifica la Resolución 100 del 15 de febrero de 2021.

5.5. Resolución 173 de 2023, por la cual el Mapa de Procesos y Roles y Responsabilidades del Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto Superior de Educación Rural – ISER.

## 6. GENERALIDADES


6.1. Los responsables de la identificación de las situaciones de mejora y definición de planes de mejoramiento son los Líderes de Proceso junto con su equipo de trabajo, quienes deben dar cumplimiento a todos los lineamientos dispuestos en este documento.

6.2. El proceso de Gestión de la Calidad presta asesoría y acompañamiento técnico a los Líderes de Proceso en la aplicación de la metodología y/o los lineamientos definidos para la definición de planes de mejoramiento.

6.3. Todos los planes de mejoramiento definidos y relacionados con el Sistema de Gestión de la Calidad deben ser presentados al proceso de Gestión de la Calidad de manera oportuna.

6.4. Las fuentes para la identificación de hallazgos y definición de planes de mejoramiento son:

- ✓ Auditorías Internas al SGC

	<b>GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO AL SGC</b>	Código: P-GC-07
		Versión: 01
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Fecha: 15/03/2023
		Página: 3 de 6

- ✓ Auditorías Externas al SGC
- ✓ Resultado de Indicadores de Gestión
- ✓ Resultado Encuestas de Satisfacción
- ✓ Resultados de la Revisión por la Dirección
- ✓ Salidas No Conformes
- ✓ Revisión de los Procesos
- ✓ PQRSD

**6.5.** Los hallazgos identificados en los procesos y que requieren de la definición de un plan de mejora son:

- ✓ **Oportunidades de Mejora:** Son hallazgos en el cual existe un cumplimiento, pero a pesar de ello se determina, bajo criterios objetivos, que existe un margen de mejora para optimizar más una actividad, tarea o proceso concreto.
- ✓ **No Conformidades:** Se refiere al incumplimiento de uno o varios requisitos puesto de manifiesto por un conjunto de hechos identificados durante la auditoría.

**6.6.** Para la formulación de los planes de mejoramiento debe llevarse a cabo el análisis de causa / raíz de las situaciones que dieron origen al hallazgo, de acuerdo con la metodología y lineamientos definidos por el proceso de Gestión de la Calidad y, a su vez, formular acciones que permitan mitigar o reducir el resultado del análisis de causa / raíz; es decir, deben ser acciones convenientes y adecuadas frente a la misma, para evitar la ocurrencia o repetición del evento hacia el futuro.

**6.7.** La metodología para el análisis e identificación de causa / raíz definida por el instituto es la metodología de los cinco (5) por qué.

**6.8.** Todo análisis de causa realizado bajo la metodología de los cinco (5) por qué debe identificar como mínimo tres (3) por qué, número que garantiza la identificación de la causa raíz del hallazgo relacionado.


**6.9.** Los plazos establecidos para la ejecución de las acciones de mejora deben ser razonables y definidos acorde con la dimensión de las acciones formuladas y los recursos disponibles.

**6.10.** El Líder de Proceso, como primera línea de defensa, es responsable de dar cumplimiento integral a las acciones de mejora que se definan en su proceso.


**6.11.** En la medida que se finalicen las actividades definidas en los planes de mejoramiento, los procesos deben conservar los respectivos soportes o evidencias generadas para posteriores seguimientos y/o revisiones.

## 7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES


No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTROS
-----	-----------------------------	-------------	-----------

	<b>GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO AL SGC</b>	Código: P-GC-07
		Versión: 01
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Fecha: 15/03/2023
		Página: 4 de 6

1	<b>Identificar situación de mejora:</b> Identificar la situación de mejora que permita la definición de planes de mejoramiento teniendo en cuenta su fuente de generación.	Líder de Proceso	F-GC-15 Plan de Mejoramiento
2	<b>Clasificar hallazgo:</b> Realizar la clasificación del hallazgo, de acuerdo con los lineamientos descritos en el presente documento.  Cuando el hallazgo identificado corresponde a una No Conformidad, se debe desarrollar la siguiente actividad; en caso que el hallazgo corresponda a una Oportunidad de Mejora, se debe desarrollar la actividad 5.	Líder de Proceso	F-GC-15 Plan de Mejoramiento
3	<b>Definir corrección:</b> Definir la corrección a implementar que permita controlar las consecuencias o efectos negativos de la no conformidad.	Líder de Proceso	F-GC-15 Plan de Mejoramiento
4	<b>Realizar análisis de causas:</b> Analizar las posibles causas e identificar la causa raíz de la no conformidad descrita, a través de la metodología definida por el Instituto.	Líder de Proceso	F-GC-15 Plan de Mejoramiento
5	<b>Definir plan de mejora:</b> Establecer las acciones correctivas, preventivas o de mejora, teniendo en cuenta que el plazo programado de ejecución, responsable y evidencias a generar.	Líder de Proceso	F-GC-15 Plan de Mejoramiento
6	<b>Remitir plan de mejora:</b> Remitir el plan de mejora al proceso de Gestión de la Calidad dentro de los términos establecidos.	Líder de Proceso	Correo electrónico F-GC-15 Plan de Mejoramiento

 <p>Instituto Superior de Educación Rural <b>ISER</b> Vigilante Ministerio</p>	<b>GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO AL SGC</b>	Código: P-GC-07
		Versión: 01
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Fecha: 15/03/2023
		Página: 5 de 6

7	<p><b>Validar plan de mejora:</b> Revisar las acciones correctivas, preventivas o de mejora propuestas en el Plan de Mejora remitido por el correspondiente proceso.</p> <p>Cuando se evidencian cambios en el plan de mejora, se debe solicitar al proceso la realización de los ajustes correspondientes y, se debe desarrollar la actividad 2; en caso contrario, se debe desarrollar la siguiente actividad.</p>	<p>Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico</p>	<p>Correo electrónico</p>
8	<p><b>Ejecutar plan de mejora:</b> Desarrollar las acciones definidas en el plan de mejora en los tiempos planeados y por parte de los responsables asignados.</p>	<p>Responsables asignados</p>	<p>Evidencias de ejecución del plan de mejora</p>
9	<p><b>Realizar seguimiento a la ejecución del plan de mejora:</b> Hacer seguimiento al cumplimiento del plan de mejora de acuerdo con las fechas establecidas por los líderes de proceso.</p> <p>Cuando se identifiquen necesidades de ajustes del plan de mejora, se debe desarrollar la siguiente actividad; en caso contrario, se debe desarrollar la actividad 11.</p>	<p>Líder de Proceso Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico</p>	<p>F-GC-15 Plan de Mejoramiento</p>
10	<p><b>Ajustar plan de mejora:</b> Reformular las acciones, fechas de ejecución y/o responsables asignados que permitan dar cumplimiento al plan de mejora definido por el proceso.</p> <p>Una vez se ha ajustado el plan de mejora, se debe desarrollar la actividad 5.</p>	<p>Líder de Proceso</p>	<p>F-GC-15 Plan de Mejoramiento</p>
11	<p><b>Valorar eficacia del plan de mejora:</b> Evaluar la eficacia de las acciones de mejora definidas.</p> <p>Cuando el plan de mejora no es eficaz, se debe desarrollar la actividad 4; en caso contrario, se debe desarrollar la siguiente actividad.</p>	<p>Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión</p>	<p>F-GC-15 Plan de Mejoramiento</p>

	<b>GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO AL SGC</b>	Código: P-GC-07
		Versión: 01
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Fecha: 15/03/2023
		Página: 6 de 6

12	<b>Generar informe de estado de las acciones de mejora:</b> Generar informes de seguimiento e informes del estado actual de las acciones de mejora, que permita el análisis de datos o la revisión al Sistema de Gestión de la Calidad por parte de la Alta Dirección.	Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico	Informe de acciones de mejora
----	--	---	-------------------------------

## 8. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Norma NTC ISO 9001:2015  
P-GC-06 Auditorías Internas  
G-GC-02 Definición y seguimiento de Planes de Mejoramiento

## 9. HISTORIA DE MODIFICACIONES

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
15/03/2023	01	Creación del documento como producto de la adopción de los lineamientos emitidos a través de la Resolución 617 de 2022 y la Resolución 173 de 2023.

## 10. CONTROL DE CAMBIOS

Elaboró

Aprobó

*Mónica Enith Salanueva Abril*

*Mónica Enith Salanueva Abril*

Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico

Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico