

|  |   |                   |
|--|---|-------------------|
|  | <b>GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO AL SGC</b> | Código: P-GC-07   |
|  |   | Versión: 02       |
|  | <b>PROCEDIMIENTO</b>                            | Fecha: 01/08/2024 |
|  |   | Página: 1 de 7    |

## 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 y Planeación, 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 EFICAZ:** Acción correctiva que mediante evidencia objetiva demuestra que se eliminaron las causas de las no conformidades, hallazgos, producto no conforme, riesgo materializado u oportunidades de mejora.

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

**4.4. 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.

**4.5. AUDITORÍA:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

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

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

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

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

|  |   |                   |
|--|---|-------------------|
|  | <b>GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO AL SGC</b> | Código: P-GC-07   |
|  |   | Versión: 02       |
|  | <b>PROCEDIMIENTO</b>                            | Fecha: 01/08/2024 |
|  |   | Página: 2 de 7    |

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

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

**4.12. MEJORA CONTINUA:** Actividad recurrente para mejorar el desempeño de los procesos.

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

**4.14. 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.

**4.15. PLAN DE MEJORAMIENTO:** Documento en el que se identifica (n) de forma precisa la (s) acción (es) establecida (s) para corregir el incumplimiento de los requisitos, eliminar la causa del hallazgo, no conformidad, producto no conforme, riesgo materializado y oportunidad de mejora.

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

**4.17. RESPONSABLE:** Encargado de adelantar y realizar seguimiento a las acciones o actividades propuestas o planeadas en el Plan de Mejoramiento.

**4.18. SEGUIMIENTO:** Acción regular y sistemática que identifica aciertos o fallas en la ejecución de las acciones programadas.

**4.19. VERIFICACIÓN:** Confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados o la eficacia de las acciones implementadas.

## 5. MARCO LEGAL

**5.1.** Decreto 1499 de 2017, por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.

**5.2.** Norma NTC ISO 9001:2015. Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad.

**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 201 del 04 de marzo 2024, por la cual se emiten los lineamientos frente a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG del Instituto Superior de Educación Rural - ISER y se dictan otras disposiciones.

**5.5.** Resolución 479 de 2024, 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.

|  |   |                   |
|--|---|-------------------|
|  | <b>GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO AL SGC</b> | Código: P-GC-07   |
|  |   | Versión: 02       |
|  | <b>PROCEDIMIENTO</b>                            | Fecha: 01/08/2024 |
|  |   | Página: 3 de 7    |

## 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
- 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
- PQRSFD

**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.

|  |   |                   |
|--|---|-------------------|
|  | <b>GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO AL SGC</b> | Código: P-GC-07   |
|  |   | Versión: 02       |
|  | <b>PROCEDIMIENTO</b>                            | Fecha: 01/08/2024 |
|  |   | Página: 4 de 7    |

**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 responsable de formular las acciones u oportunidades de mejora de su proceso, debe garantizar su debida ejecución en los tiempos establecidos, así como el reporte de los monitoreos y evidencias.

**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, los cuales son adelantados por parte del proceso de Gestión de la Calidad.

**6.12.** Los seguimientos adelantados por parte del proceso de Gestión de la Calidad son para verificar el cumplimiento de las acciones de mejora formuladas, a través de documentos que evidencien su ejecución eficaz y oportuna.

**6.13.** Todos los planes de mejoramiento que sean evaluadas como “Ineficaces”, deben ser reformulados, teniendo especial cuidado de realizar un nuevo análisis y no repetir las causas identificadas anteriormente.

## 7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

| No. | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD   | RESPONSABLE      | REGISTROS                    |
|-----|---|------------------|------------------------------|
| 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.<br><br>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 |

|  |   |                   |
|--|---|-------------------|
|  | <b>GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO AL SGC</b> | Código: P-GC-07   |
|  |   | Versión: 02       |
|  | <b>PROCEDIMIENTO</b>                            | Fecha: 01/08/2024 |
|  |   | Página: 5 de 7    |

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| 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 |
| 7 | <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.<br><br>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. | Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación | Correo electrónico                              |
| 8 | <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.   | Responsables asignados   | Evidencias de ejecución del plan de mejora      |

|  |   |                   |
|--|---|-------------------|
|  | <b>GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO AL SGC</b> | Código: P-GC-07   |
|  |   | Versión: 02       |
|  | <b>PROCEDIMIENTO</b>                            | Fecha: 01/08/2024 |
|  |   | Página: 6 de 7    |

|    |  |   |                               |
|----|--|---|-------------------------------|
| 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> | Líder de Proceso Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación | F-GC-15 Plan de Mejoramiento  |
| 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>  | Líder de Proceso  | F-GC-15 Plan de Mejoramiento  |
| 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>   | Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación                  | F-GC-15 Plan de Mejoramiento  |
| 12 | <p><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.</p>  | Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación                  | 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 |
|-------|---------|------------------------|
|-------|---------|------------------------|

|  |   |                   |
|--|---|-------------------|
|  | <b>GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO AL SGC</b> | Código: P-GC-07   |
|  |   | Versión: 02       |
|  | <b>PROCEDIMIENTO</b>                            | Fecha: 01/08/2024 |
|  |   | Página: 7 de 7    |

|            |    |  |
|------------|----|--|
| 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.  |
| 01/08/2024 | 02 | Modificación del documento debido a la adopción de los lineamientos descritos en la Resolución 479 de 2024, por la cual se modifica el Mapa de Procesos y Roles y Responsabilidades del Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto Superior de Educación Rural – ISER. |

## 10. CONTROL DE CAMBIOS

Elaboró

Aprobó

*Mónica Enith Salanueva Abril*

*Mónica Enith Salanueva Abril*

---

Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación

---

Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación