



| | | | | |
|------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|
| AUTOEVALUACIÓN DE LA GESTIÓN | Código: 60.045.01-146 | Versión: 04 | Fecha: 12/06/2020 | Página 1 de 3 |
|------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|

| | |
|--------------------|---|
| PROCESO | PLANEACIÓN, MEJORAMIENTO Y AMINISTRACIÓN DEL S.G.C. |
| RESPONSABLE | CECILIA VIRVIESCAS BONNET |
| PERIODO | OCTUBRE – DICIEMBRE DE 2022 |
| FECHA | ENERO DE 2023 |

1. ANÁLISIS GENERAL DE LOS INDICADORES DE GESTION DEL PROCESO

1 INDICADOR - % AVANCE DEL PROGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN y/o MANTENIMIENTO DEL S.G.C.

Para el cuarto trimestre de la presente vigencia se puede evidenciar que el Sistema de Gestión de Calidad del Instituto se encuentra debidamente actualizado y al día en las actividades correspondientes, se realizó nuevamente solicitud a los responsables de procesos para el avance al Plan de Mejoramiento el cual esta en constuccion y seguimiento por parte de cada responsable donde solo se obtuvo respuesta por una sola área ; debido a esto para el siguiente trimestre nuevamente se hará la solicitud de envío de mejoras de las áreas correspondientes.

2 INDICADOR - % EFICACIA AVANCE PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS DEL S.G.C. EN GENERAL

Las acciones planeadas para el presente trimestre fueron desarrolladas parcialmente debido a la falta de compromiso de los titulares de área al no enviar las mejoras de sus áreas según lo solicitado: debido esto se modificó el cronograma para el IV trimestre donde se espera tener las mejoras al 100% para la preparación a la auditoria externa para el 2023

2. RETROALIMENTACION DEL CLIENTE EN EL PROCESO

Desde la oficina de calidad se realiza el seguimiento conjunto con la Oficina asesora comercial a las PQRS y nivel de satisfacción al cliente, para lo que la oficina Comercial realiza el seguimiento y medición y la oficina de calidad toma las medidas respectivas de cara a la mejora de los servicios ofrecidos por el IDESAN.

3. ESTADO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS DEL PROCESO

La oficina de calidad realiza el seguimiento trimestral al plan de mejoramiento institucional donde reposan todas las acciones, y de mejora que actualmente tienen los diferentes procesos del S.G.C., para el corte del presente trimestre se han adelantado las labores pertinentes acorde al cronograma de mejora en las diferentes acciones actualmente abiertas por lo que se encuentran al día los seguimientos y las acciones establecidas.

4. RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA DEL PROCESO Y NECESIDADES DE



| | | | | |
|------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|
| AUTOEVALUACIÓN DE LA GESTIÓN | Código: 60.045.01-146 | Versión: 04 | Fecha: 12/06/2020 | Página 2 de 3 |
|------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|

RECURSOS

Continuar con el seguimiento de las acciones, se requiere del cambio de la mentalidad por parte de los funcionarios para la entrega oportuna de indicadores de gestión.

5. MEJORA DEL SERVICIO EN RELACION CON LOS REQUISITOS DEL CLIENTE

Buscar la mejora continua en los diferentes procesos que permitan al instituto cumplir con los requisitos de nuestros clientes.

6. INFORME RELATIVO A LA ADMINISTRACIÓN Y GESTION DE LOS RIESGOS DEL PROCESO

| Descripción del Riesgo | Riesgo | Control | Exposición RI | Exposición RR | Observación |
|---|--|--|---------------|---------------|--|
| Incumplimiento de la NTC-ISO 9001:2015 y MiPG. | R003-01 - Incumplimiento de la NTC-ISO 9001:2015 y MiPG. | C003-01 - S.G.C. Implementado | ALTO | BAJO | El Control de este riesgo se encuentra en bajo ya que actualmente contamos con la recertificación por 3 años más obtenida por la entidad (CO-SC3375-1) y se hará auditoria de mantenimiento en el mes de mayo |
| No aplicación de los ciclos de auditoría interna al sistema de gestión de calidad. | R003-02 - No aplicación de los ciclos de auditoría interna al sistema de gestión de calidad. | C003-02 - Cronograma de aplicación de la auditoría interna para el año | ALTO | BAJO | Se hizo el respectivo plan de auditoria interna en el mes de mayo 2022, cuyo soporte e informe se encuentra en calidad |
| Falta de competencia del auditor interno. | R003-03 - Falta de competencia del auditor interno. | C003-03 - Capacitación y actualización continua de competencias del personal | ALTO | BAJO | La exposición de este riesgo se encuentra en bajo ya que en octubre del año 2020 la entidad capacito a mas de 10 nuevos auditores con el lcontec donde se certificaron como auditores de la norma ISO 9001:2015 con énfasis en riesgo, actualmente estos funcionarios siguen prestando su conocimiento como auditores para la entidad. |
| Desactualización de los documentos de los procesos y del sistema de gestión de calidad. | R003-04 - Des actualización de los documentos de los procesos y del sistema de gestión de calidad. | C003-04 - Gestión del conocimiento | EXTREMO | BAJO | Se cuenta con una inducción y re inducción al SGC de la entidad a todos los funcionarios y Contratistas que se realiza dos veces al año y mediante correo institucional se envía las instrucciones y ruta que cada responsable de procesos debe tomar para utilizar los documentos de sus procesos actualizados en tiempo real. la ruta ; COMPATIR1/SGC/IDESANNUEVO/ En calidad se cuenta con el formato "SOLICITUD MODIFICAIONES ELIMINACION D DOCUMENTOS DELSISTEMA DE GESTION DE CALIDAD 60.038.02-121 V 2" . |



| |
|--|
| |
|--|

7. ACCIONES DE SEGUIMIENTO DE REVISIONES POR LA DIRECCION PREVIAS

De la revisión por la dirección pasada quedaron algunas tareas que se han venido desarrollando acorde a las actividades y el cronograma estipulado para su desarrollo y puesta en marcha.

Revisado y aprobado por
(jefe del area):
JUAN SEBASTIAN
ARDILA MUÑOZ