

ACCIONES PARA EL MEJORAMIENTO	
	Corporación para el Desarrollo Sostenible del Urabá
Código: P-MJ-08	Versión: 16
Revisó: Subdirector Administrativo y Financiero (E)	Aprobó: Subdirector de Planeación y O.T
Fecha: 31 de Octubre de 2024	Fecha: 31 de Octubre de 2024
Resolución: 300-03-10-23-2200-2024	Páginas: 1 de 12

1. OBJETIVO

Identificar, eliminar o disminuir las causas asociadas a no conformidades y/o aumentar la capacidad para cumplir con los requisitos y optimizar el desempeño del Sistema de Gestión Corporativo en el marco de su conveniencia, adecuación y eficacia.

2. ALCANCE

Comprende desde el registro de los hallazgos y/o propuestas de mejoramiento hasta la estandarización de acciones eficaces dentro de los documentos del Sistema de Gestión Corporativo, incluyendo la tratamiento de la no conformidad (si aplica): Definición corrección del hallazgo, la realización de la corrección del hallazgo, la verificación de la ejecución de la corrección, el análisis de causa del hallazgo o sustentación propuesta de mejoramiento, y definición de acciones de mejoramiento, la realización de la acción de mejoramiento o propuesta de mejoramiento, la verificación de la eficacia de las acciones tomadas y la generación del registro “R-MJ-03: ACCIONES PARA EL MEJORAMIENTO” del módulo “Acciones para el Mejoramiento” del aplicativo CITA cuando se requiera.

3. REFERENCIAS

- P-DI-02: REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN
- P-MJ-01: CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS
- P-MJ-05: CONTROL DEL TRABAJO Y/O SERVICIO NO CONFORME
- P-MJ-06: GESTIÓN DE PQRDSF
- P-MJ-09: AUDITORÍAS INTERNAS
- P-MJ-11: ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO
- P-MJ-12: CONTROL INTERNO
- P-MJ-13: GESTIÓN DE ENCUESTAS
- NTC-ISO 9000:2015. SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD. FUNDAMENTOS Y VOCABULARIO
- NTC-ISO 9001:2015. SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD. REQUISITOS.
- NTC-ISO IEC 17025:2017. REQUISITOS GENERALES PARA LA COMPETENCIA DE LOS LABORATORIOS DE ENSAYO Y CALIBRACIÓN.

4. DEFINICIONES

- **Acción Correctiva:** Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir. Numeral 3.12.2. NTC-ISO 9000:2015.
- **Acción de Mejora:** Actividad para mejorar el desempeño. Numeral 3.3.1. NTC-ISO 9000:2015.

- **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 auditorías. Numeral 3.13.1. NTC-ISO 9000:2015.
- **Corrección:** Acción para eliminar una no conformidad detectada. Numeral 3.12.3. NTC-ISO 9000:2015.
- **Desempeño:** Resultado medible. El desempeño se puede relacionar con hallazgos cuantitativos o cualitativos. El desempeño se puede relacionar con la gestión de actividades, procesos, productos, servicios, sistemas u organizaciones. Numeral 3.7.8. NTC-ISO 9000:2015.
- **Evaluación de la conformidad:** Demostración de que se cumplen los requisitos especificados. ISO/IEC 17000, Evaluación de la conformidad. Vocabulario y principios generales
- **Hallazgos de la Auditoría:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría. Los hallazgos de la auditoría indican conformidad o no conformidad. Los hallazgos de la auditoría pueden conducir a la identificación de oportunidades para la mejora o el registro de buenas prácticas. Si los criterios de auditoría se seleccionan a partir de requisitos legales o reglamentarios, los hallazgos de auditoría pueden denominarse cumplimiento o no cumplimiento. Numeral 3.13.9. NTC-ISO 9000:2015.
- **Módulo Acciones para el Mejoramiento:** Módulo diseñado en el aplicativo CITA, para realizar el registro, control y seguimiento de las actividades que apliquen en el presente procedimiento.
- **No Conformidad:** Incumplimiento de un requisito. Numeral 3.6.9. NTC-ISO 9000:2015.
- **Requisito:** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. "Generalmente implícita" significa que es habitual o práctica común para la organización y las partes interesadas el que la necesidad o expectativa bajo consideración está implícita. Un requisito especificado es aquel que es á establecido, por ejemplo, en información documentada. Pueden utilizarse calificativos para identifica un tipo específico de requisito, por ejemplo, requisito de un producto, requisito de la gestión de la calidad, requisito del cliente, requisito de la calidad. Los requisitos pueden ser generados por las diferentes partes interesadas o por la propia organización. Para lograr una alta satisfacción del cliente puede ser necesario cumplir una expectativa de un cliente incluso si no está declarada ni generalmente implícita, ni es obligatoria. Numeral 3.6.4. NTC-ISO 9000:2015.
- **Revisión:** Determinación de la conveniencia, adecuación o eficacia de un objeto para lograr unos objetivos establecidos. Numeral 3.11.2. NTC-ISO 9000:2015.

5. DESARROLLO

Tabla 1. Acciones para el Mejoramiento

No.	Responsables	Descripción de la Actividad																				
01	Funcionari@(s) Designad@(s) y con Permisos	<p>Registro de los Hallazgos y/o Propuestas de Mejoramiento</p> <p>Registra(n) los hallazgos presentados, o las propuestas de mejoramiento, identificados en el cualquiera de las actividades de seguimiento. Para lo cual se diligencian los cuadros de texto “Fecha”, “Proceso”, “Sede” y “Hallazgo y/o Propuesta de Mejoramiento” (este <i>último</i> incluye el “Tipo de Hallazgo”, “Actividad Origen”, “Descripción” y “Nombre de Autor”) del módulo “Acciones para el Mejoramiento” del aplicativo CITA.</p> <p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> En términos generales la clasificación de los hallazgos y/o propuestas de mejoramiento se da de la siguiente manera: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de Hallazgo</th><th>Actividad Origen</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- No Conformidad.</td><td>Revisión por la Dirección y/o Comité del Sistema de Gestión Corporativo.</td></tr> <tr> <td>- Oportunidad de Mejoramiento.</td><td>Auditoría Interna, “R-MJ-14: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA”.</td></tr> <tr> <td></td><td>Auditoría Externa.</td></tr> <tr> <td></td><td>Administración del Riesgo por cada Proceso.</td></tr> <tr> <td></td><td>Opiniones y Nivel de Satisfacción de los Usuarios: Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias – Resultados del Nivel de Satisfacción.</td></tr> <tr> <td></td><td>Auditoría Integral de los Entes de Control y/u Oficina de Control Interno.</td></tr> <tr> <td></td><td>Servicio No Conforme.</td></tr> <tr> <td></td><td>Propuesta de Mejoramiento y/o Hallazgo de Servidores Públicos.</td></tr> <tr> <td></td><td>Actividades Diferentes a las Anteriores.</td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> El plazo para esta actividad es de diez (10) días hábiles a partir de la entrega del informe de auditoría o el reporte del hallazgo, al Sistema de Gestión Corporativo. 	Tipo de Hallazgo	Actividad Origen	- No Conformidad.	Revisión por la Dirección y/o Comité del Sistema de Gestión Corporativo.	- Oportunidad de Mejoramiento.	Auditoría Interna, “R-MJ-14: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA”.		Auditoría Externa.		Administración del Riesgo por cada Proceso.		Opiniones y Nivel de Satisfacción de los Usuarios: Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias – Resultados del Nivel de Satisfacción.		Auditoría Integral de los Entes de Control y/u Oficina de Control Interno.		Servicio No Conforme.		Propuesta de Mejoramiento y/o Hallazgo de Servidores Públicos.		Actividades Diferentes a las Anteriores.
Tipo de Hallazgo	Actividad Origen																					
- No Conformidad.	Revisión por la Dirección y/o Comité del Sistema de Gestión Corporativo.																					
- Oportunidad de Mejoramiento.	Auditoría Interna, “R-MJ-14: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA”.																					
	Auditoría Externa.																					
	Administración del Riesgo por cada Proceso.																					
	Opiniones y Nivel de Satisfacción de los Usuarios: Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias – Resultados del Nivel de Satisfacción.																					
	Auditoría Integral de los Entes de Control y/u Oficina de Control Interno.																					
	Servicio No Conforme.																					
	Propuesta de Mejoramiento y/o Hallazgo de Servidores Públicos.																					
	Actividades Diferentes a las Anteriores.																					
02	Los Líderes de los Procesos Apoyados por sus Equipos de Trabajo o Funcionari@s Delegad@s	<p>Tratamiento de la No Conformidad (si Aplica): Definición Corrección del Hallazgo</p> <p>Definen la corrección del hallazgo en los cuadros de texto “Definición de la Corrección del Hallazgo” (el <i>cual</i> incluye “Detalle”, “Nombre del Responsable” y “Fecha Límite”) del módulo “Acciones para el Mejoramiento” del</p>																				

No.	Responsables	Descripción de la Actividad
		<p>aplicativo CITA.</p> <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La “Definición de la Corrección del Hallazgo” sólo aplica para las “No Conformidades”. • El establecimiento de corrección y fechas de seguimiento, lo deben hacer los Líderes de los procesos apoyados por sus equipos de trabajo o Funcionari@s Delegad@s dentro de los treinta (30) días calendario posteriores al reporte del hallazgo. Frente a los “Hallazgos y/o Propuestas de Mejoramiento” que apliquen a las Sedes Territoriales debe hacerse conjuntamente o se podrá delegar, al Coordinador de la Sede y/o su equipo de trabajo, para la definición de la corrección, el análisis de los hallazgos, definición de causas y acciones de mejoramiento y la verificación de la eficacia de las acciones tomadas.
03	Los Funcionari@s Delegad@s	<p>Realización de la Corrección del Hallazgo</p> <p>Realiza(n) la(s) corrección(es) del hallazgo (acorde con las fechas de seguimiento) y dejan el registro de lo efectuado en los cuadros de texto “Realización de la Corrección del Hallazgo” (<i>el cual incluye “Detalle” y “Fecha”</i>) del módulo “Acciones para el Mejoramiento” del aplicativo CITA.</p> <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de aplicar, se adjuntará evidencia del cumplimiento de la corrección, en caso de no poder cumplir con los tiempos propuestos se debe realizar la reprogramación correspondiente.
04	Los Líderes de los Procesos Apoyados por sus Equipos de Trabajo o Funcionari@s Delegad@s	<p>Verificación de la Ejecución de la Corrección</p> <p>Verifican la ejecución de la corrección y registran los resultados en los cuadros de texto “Seguimiento Corrección” (<i>el cual incluye “Comentario”, “Nombre del Responsable del Seguimiento”, “Decisión de Cierre” y “Nueva Fecha Límite para la Corrección a Tomar”</i>) del módulo “Acciones para el Mejoramiento” del aplicativo CITA.</p>
05	Los Líderes de los Procesos	Análisis de Causa del Hallazgo o Sustentación Propuesta de Mejoramiento, y Definición de

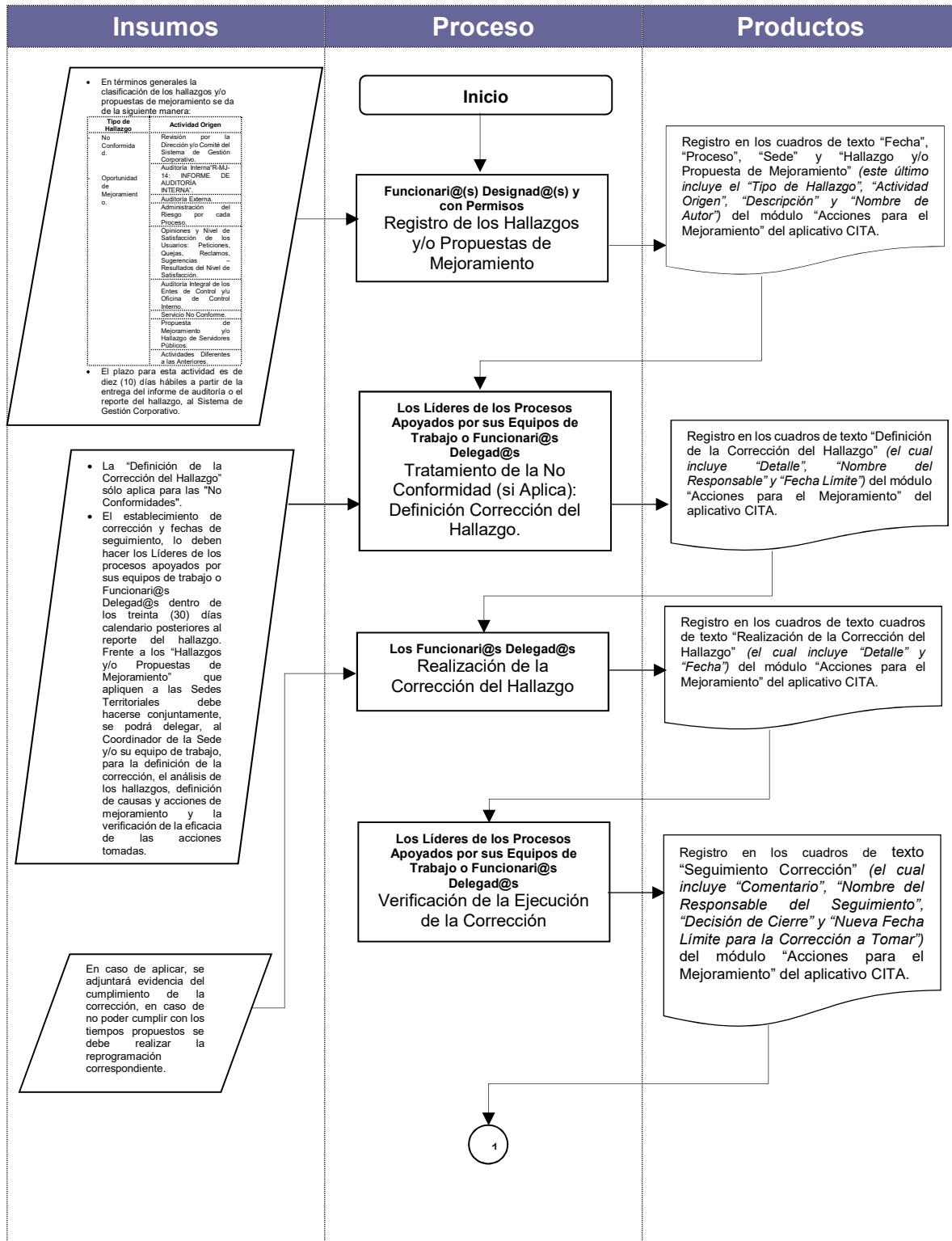
No.	Responsables	Descripción de la Actividad
0	Apoyados por sus Equipos de Trabajo o Funcionari@s Delegad@s	<p>Acciones de Mejoramiento</p> <p>Analizan las causas de los hallazgos o sustentan las propuestas de mejoramiento, y definen las acciones de mejoramiento a tomar (<i>acción correctiva o de mejora</i>) en los cuadros de texto “Análisis de Causa y/o Sustentación de Propuesta de Mejoramiento” (el cual incluye “Pregunta(s)”, “Respuesta(s)” y “Conclusión”), “Tipo de Acción a Tomar”, “Descripción de la Acción a Tomar”, “Nombre del Responsable de la Acción a Tomar” y “Fecha Límite para la Acción a Tomar” del módulo “Acciones para el Mejoramiento” del aplicativo CITA.</p> <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Para el análisis de los hallazgos y registro en el cuadro de texto “Análisis de Causa” se utiliza la herramienta de los cinco porqués. Para las “No Conformidades” se establecen acciones correctivas y para las “Oportunidades de Mejoramiento” se podrán definir acciones de mejora. <ul style="list-style-type: none"> - No conformidades: treinta (30) días calendario - Oportunidades de mejora: sesenta (60) días calendario Luego de realizar el análisis de causa y/o sustentación de la propuesta de mejoramiento, también se podrá concluir como “No Aplica” el establecimiento de acciones correctivas y/o de mejora. Si fuera necesario se actualizan los riesgos y/u oportunidades identificadas en el Mapa de Riesgos Institucional, según lo establecido en el procedimiento “P-MJ-11: ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO”. Los Líderes de Proceso serán los responsables de gestionar los recursos de las diferentes acciones.
06	Los Funcionari@s Delegad@s	<p>Realización de la Acción de Mejoramiento o Propuesta de Mejoramiento</p> <p>Realiza(n) (acorde con las fechas de seguimiento) la(s) acción(es) de mejoramiento o Propuesta de Mejoramiento, y dejan el registro de lo efectuado en los cuadros de texto “Realización de la Acción de</p>

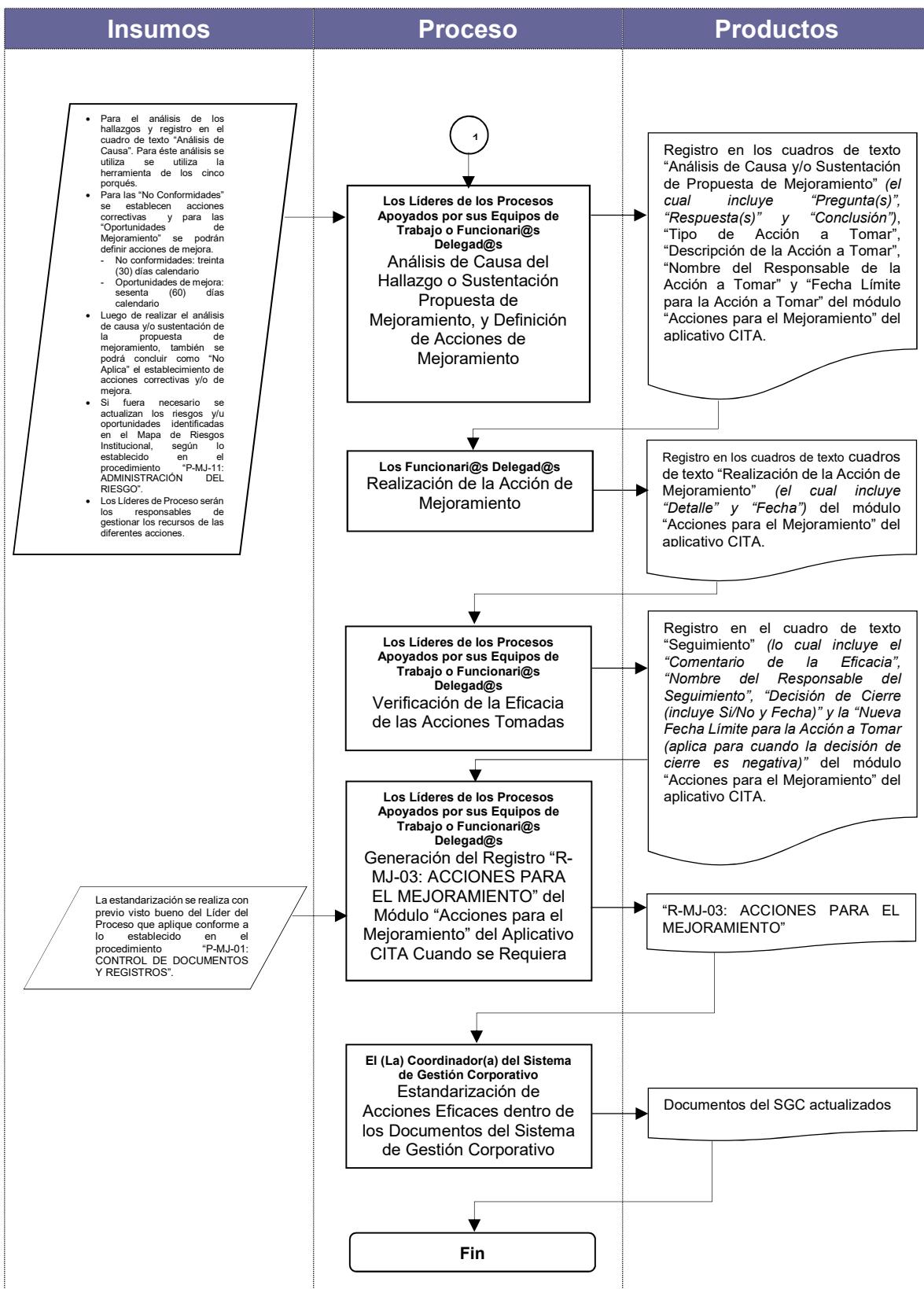
No.	Responsables	Descripción de la Actividad
		<p>Mejoramiento” (<i>el cual incluye “Detalle” y “Fecha”</i>) del módulo “Acciones para el Mejoramiento” del aplicativo CITA.</p> <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de aplicar, se adjuntará evidencia del cumplimiento de la acción de mejoramiento, en caso de no poder cumplir con los tiempos propuestos se debe realizar la reprogramación correspondiente.
07	Los Líderes de los Procesos Apoyados por sus Equipos de Trabajo Funcionari@s Delegad@s	<p>Verificación de la Eficacia de las Acciones Tomadas</p> <p>Verifica(n) la eficacia de las acciones tomadas a través del cumplimiento de las mismas, registrando su resultado en el cuadro de texto “Seguimiento” (<i>lo cual incluye el “Comentario de la Eficacia”, “Nombre del Responsable del Seguimiento”, “Decisión de Cierre (incluye Si/No y Fecha)” y la “Nueva Fecha Límite para la Acción a Tomar (aplica para cuando la decisión de cierre es negativa)</i>” del módulo “Acciones para el Mejoramiento” del aplicativo CITA.</p>
08	Los Líderes de los Procesos Apoyados por sus Equipos de Trabajo Funcionari@s Delegad@s	<p>Generación del Registro “R-MJ-03: ACCIONES PARA EL MEJORAMIENTO” del Módulo “Acciones para el Mejoramiento” del Aplicativo CITA Cuando se Requiera</p> <p>Generan el reporte “R-MJ-03: ACCIONES PARA EL MEJORAMIENTO” del Módulo “Acciones para el Mejoramiento” del aplicativo CITA cuando se Requiera.</p> <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El registro “R-MJ-03: ACCIONES PARA EL MEJORAMIENTO” contiene las anotaciones y/o registros realizados en el presente procedimiento. • En la Revisión por la Dirección se presenta un informe de la eficacia de las acciones tomadas.
09	El (La) Coordinador(a) del Sistema de Gestión Corporativo	<p>Estandarización de Acciones Eficaces dentro de los Documentos del Sistema de Gestión Corporativo</p> <p>Estandariza las acciones eficaces dentro de los documentos del Sistema Gestión Corporativo.</p> <p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La estandarización se realiza con previo visto bueno del Líder del Proceso que aplique conforme a lo establecido en el procedimiento “P-MJ-01”.

No.	Responsables	Descripción de la Actividad
		<p>CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS".</p> <ul style="list-style-type: none"> Para la verificación de la oportunidad de las correcciones, acciones correctivas y de mejora el coordinador del SGC verifica el cumplimiento de los tiempos estipulados en este procedimiento y envía informe al comité de dirección.

6. FLUJOGRAMA

Tabla 2. Flujograma de Acciones para el Mejoramiento





7. REGISTROS

Identificación		Almacenamiento, Protección y Recuperación		Acceso	Retención	Disposición Final
COD	Nombre	Ubicación	Clasificación	Personal Autorizado	Tiempo	Método
-	Registros en el módulo “Acciones para el Mejoramiento” .	Aplicativo CITA	Nombre y Orden Cronológico	Servidores Públicos, entes de control o usuarios autorizados	Indefinido	Archivo Central
R-MJ-03	ACCIONES PARA EL MEJORAMIENTO	Aplicativo CITA	Nombre y Orden Cronológico	Servidores Públicos, entes de control o usuarios autorizados	Indefinido	Archivo Central
R-MJ-14	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Drive Corporativo Profesional Universitario SGC Subdirección de Planeación y Ordenamiento Territorial -Vigencia Carpeta “Plan Auditorías y Seguimientos- Control Entrega Registros Auditoría Interna - Proceso”.	Número y Nombre	Acceso Autorizado por Usuario Drive Corporativo o por Área de TICS en caso de fuerza mayor	Indefinido	Archivo General

8. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Resolución	Versión	Detalle
22/11/2006	03-01-02-001881	01	Aprobación inicial con código y nombre "P-CS-09: ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA".
31/12/2007	03-01-02-002362	02	Cambio de código y nombre del procedimiento pasando de ser "P-CS-08: ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA" a "P-MJ-08: ACCIONES PARA EL MEJORAMIENTO" y la estructura para la presentación del mismo.
02/07/2010	300-03-10-23-0817	03	Se modifica el logo de La Corporación, se incluye el ítem control de cambios y se realizan varios ajustes en algunos de los nombres y desarrollo de las actividades dentro del proceso.
29/10/2010	300-03-10-23-1504	04	Se ajusta el procedimiento frente a la necesidad de hacer el registro del "Nombre del Responsable de la Corrección", "Nombre del Responsable de la Acción a Tomar" y "Nombre del Responsable del Seguimiento" en el módulo "Acciones para el Mejoramiento" del aplicativo CITA.
08/06/2011	300-03-10-23-0585	05	Se precisó el alcance del procedimiento.
15/10/2013	300-03-10-23-1730	06	Se incluye la referencia del "Módulo Acciones para el Mejoramiento del Aplicativo CITA" y la actividad "Extracción del Registro "R-MJ-03: ACCIONES PARA EL MEJORAMIENTO" del Módulo Acciones para el Mejoramiento del Aplicativo CITA cuando se Requiera", se establece el rol de los funcionarios de las sedes regionales, de los posibles estímulos que pueden tener los funcionarios que realicen aportes para el mejoramiento del SGC o de La Corporación y las herramientas que podrían ser usadas para los análisis de causas.
28/05/2014	300-03-10-23-0713	07	Se realizan ajustes en la descripción del tipo de hallazgo, quedando solamente en No Conformidad u Oportunidad de mejoramiento; de igual manera se realizan cambios respecto al registro en el "Módulo Acciones para el Mejoramiento del Aplicativo CITA".
04/05/2016	300-03-10-23-0486	08	Se incluye en el numeral 07 el uso del análisis de Pareto como herramienta para fortalecer el seguimiento de las acciones tomadas en los trabajos no conformes y no conformidades del Laboratorio de Aguas.
16/08/2016	300-03-10-23-0992	09	Se cambia el Logo según resolución 300-03-10-17-0820-2016 de julio 7 de 2016
21/06/2017	300-03-30-99-0743	10	Ajustes a la versión 2015 de ISO 9000, ajuste en tiempos para cierres, aclaraciones al seguimiento en CITA
12/08/2019	300-03-10-23-0984	11	Realizados ajustes en el marco de la NTC-ISO 9001:2015, entre otros, eliminada la referencia de "Acciones Preventivas", ya que la versión 2015 de la norma se remueve dicho término, los cuales se contemplan en esencia a partir de las acciones para tratar riesgos y oportunidades.
24/10/2019	300-03-10-23-1305	12	Se realizan ajustes en la descripción de la actividad relacionada al registro de los hallazgos y/o propuestas de mejoramiento.
03/03/2020	300-03-10-23-0259	13	Se realizan ajustes tendientes a definir plazos para el cierre de No conformidades, establecimiento de acciones correctivas y el análisis de causa del hallazgo o sustentación propuesta de mejoramiento, y definición de acciones de mejoramiento y el seguimiento al cumplimiento de los mismos. Referencia al uso del registro R-MJ-14.
06/04/2020	300-03-10-23-0439	14	Se incluye la siguiente nota en la actividad 5: "Si fuera necesario se actualizan los riesgos y/u oportunidades identificadas en el Mapa de Riesgos Institucional, según lo establecido en el procedimiento "P-MJ-11: ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO".
31/05/2023	300-03-10-23-0971	15	En el ítem 7 Registros, se revisa/actualiza forma "Almacenamiento, protección y recuperación de los registros".

31/10/2024	300-03-10-23-2200	16	Agrega las normativas de referencia ISO 17000, Vocabulario Internacional de Metrología Conceptos fundamentales y generales, y términos asociados (Vim), NTC-ISO 9000:2015. Sistemas de Gestión de la Calidad, GTC ISO 99:2019, entre otras. Actualización de términos y conceptos con base a la normativa.
------------	-------------------	----	--

Última línea-----última línea-----última línea