

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS		CÓDIGO 120.20.08-2 VERSIÓN 6 FECHA 23/06/2016 PÁGINA 1 DE 5
	PROCESO SEGUIMIENTO Y MEJORA		
ELABORÓ		REVISÓ	APROBO
ENLACE SIG OFICINA ASESORA PLANEACIÓN		JEFE OFICINA ASESORA PLANEACIÓN	JEFE OFICINA ASESORA PLANEACIÓN

1. OBJETIVO

Establecer un método unificado para identificar, analizar y tratar las causas de No conformidades reales o potenciales, observaciones, u objeto de mejora para el Sistema Integrado de Gestión.

2. ALCANCE

El procedimiento inicia con la identificación de la no conformidad real, potencial o aspecto a mejorar, y finaliza con el cierre de las mismas.

3. DEFINICIONES

Acción Correctiva: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

Acción Preventiva: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de la una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

Auditoria Interna Integral Proceso sistemático, practicado por los auditores de conformidad con normas y procedimientos técnicos establecidos, consistente en obtener y evaluar objetivamente las evidencias sobre las afirmaciones contenidas en los actos jurídicos o eventos de carácter técnico, económico, administrativo y otros, con el fin de determinar el grado de correspondencia entre esas afirmaciones, las disposiciones legales vigentes y los criterios establecidos.

Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

Efectividad: Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.

Eficacia: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

Evento de seguridad de la información: Presencia identificada de una condición de un sistema, servicio o red, que indica una posible violación de la política de seguridad de la información o la falla de los controles, o una situación desconocida previamente que puede ser pertinente a la seguridad.

Incidente de seguridad de la información: Evento o serie de eventos de seguridad de la información no deseados o inesperados, que tienen probabilidad significativa comprometer las operaciones del negocio y amenazar la seguridad de la información

Mejora Continua: Acción permanente realizada, con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.

No conformidad: Incumplimiento de un requisito.

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS		CÓDIGO 120.20.08-2
	PROCESO SEGUIMIENTO Y MEJORA		VERSIÓN 6 FECHA 23/06/2016 PÁGINA 2 DE 5
ELABORÓ		REVISÓ	APROBO
ENLACE SIG OFICINA ASESORA PLANEACIÓN		JEFE OFICINA ASESORA PLANEACIÓN	JEFE OFICINA ASESORA PLANEACIÓN

No Conformidad Potencial: Posibilidad de que ocurra una desviación respecto del cumplimiento de un requisito, pero que todavía no ha ocurrido y por ello no existe ninguna evidencia objetiva que permita demostrar el acontecimiento.

No Conformidad Real: Desviación que ya ocurrió respecto del cumplimiento de un requisito y que puede comprobarse mediante una evidencia objetiva como por ejemplo lo dicho en un documento, o por la carencia de un documento, por lo declarado por el evaluado o por lo observado por el verificador.

Objeto de Mejora: Situación conforme, no riesgosa que denota la oportunidad de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos o mejorar el desempeño de un proceso o de la Entidad.

Producto y/o servicio No Conforme: Producto y/o servicio que no cumple alguno o varios de los requisitos establecidos, implícitos u obligatorios.

Registro: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades ejecutadas.

Requisito: Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Revisión: Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del tema objeto de revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos.

Revisión por la Dirección: Evaluación formal, sistemática y documentada, efectuada por la dirección para asegurar la adecuación y efectividad del Sistema Integrado de Gestión, permitiendo su mejora continua.

Seguimiento: Verificar el cumplimiento de los cronogramas de acuerdo con los objetivos, metas y resultados esperados en un tiempo determinado

Sistema Integrado de Gestión: Conjunto formado por la estructura de la entidad, las responsabilidades, los procedimientos, los procesos y los recursos que se establecen para llevar a cabo la gestión integral de los sistemas. Para la Unidad el Sistema Integrado de gestión está conformado por los siguientes sistemas de gestión:

- Sistema de Gestión de la Calidad
- Sistema de Gestión Ambiental
- Sistema de Gestión de Seguridad de la Información
- Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Modelo Estándar de Control Interno

Trazabilidad: Aquellos procedimientos preestablecidos y autosuficientes que permiten conocer el histórico, la ubicación y la trayectoria de un producto o lote de productos a lo largo de la cadena de suministros en un momento dado, a través de herramientas determinadas

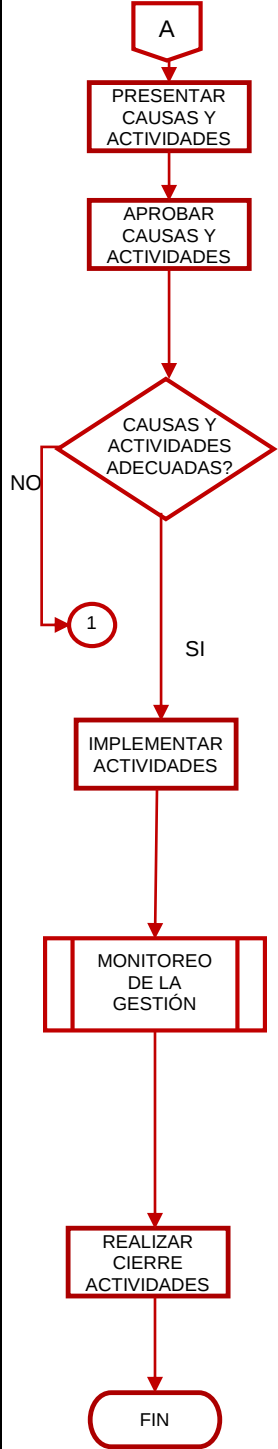
 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS		CÓDIGO 120.20.08-2 VERSIÓN 6 FECHA 23/06/2016 PÁGINA 3 DE 5
	PROCESO SEGUIMIENTO Y MEJORA		
ELABORÓ		REVISÓ	APROBO
ENLACE SIG OFICINA ASESORA PLANEACIÓN		JEFE OFICINA ASESORA PLANEACIÓN	JEFE OFICINA ASESORA PLANEACIÓN

Verificación: Confirmación, mediante la aportación de evidencia objetiva, de que se han cumplido los requisitos específicos.

4. ACTIVIDADES

Nº	Actividades (Diagrama de Flujo)	Descripción	Responsable	Registro
1	INICIO ↓ IDENTIFICAR NO CONFORMIDAD	Identificar la no conformidad real, potencial o aspecto a mejorar. Nota: Ver Instructivo Identificación, Administración y Seguimiento de Acciones Correctivas y Preventivas.	Todos los funcionarios o contratistas de la Unidad	Aplicativo SISGESTION Modulo Acciones Correctivas
2	↓ FORMULAR NO CONFORMIDAD	Formular la no conformidad real, potencial o aspecto a mejorar. Nota: Ver Instructivo Identificación, Administración y Seguimiento de Acciones Correctivas y Preventivas.	Todos los funcionarios o contratistas de la Unidad	Aplicativo SISGESTION Modulo Acciones Correctivas
3	↓ PRESENTAR NO CONFORMIDAD	Presentar la no conformidad real, potencial o aspecto a mejorar.	Líder de proceso	Aplicativo SISGESTION Modulo Acciones Correctivas
4 PC	↓ VERIFICAR NO CONFORMIDAD ↓ NO CONFORMIDAD PERTINENTE? NO SI	Verificar si la no conformidad real o potencial es procedente. En caso que la no conformidad real o potencial sea procedente aprobarla. Continuar con la actividad N°5 De lo contrario se rechazarla. Regresar a la actividad N° 2. Nota: Ver Instructivo Identificación, Administración y Seguimiento de Acciones Correctivas y Preventivas.	Enlaces de la Oficina Asesora de Planeación	Aplicativo SISGESTION Modulo Acciones Correctivas
5	↓ APROBAR NO CONFORMIDAD	Aprobar no conformidad real o potencial.	Enlaces de la Oficina Asesora de Planeación	Aplicativo SISGESTION Modulo Acciones Correctivas
6	↓ REGISTRAR ANALISIS DE CAUSAS	Analizar y registrar las causas que generan la no conformidad real o potencial. Se debe determinar si se aplicará una corrección, una acción correctiva o una acción preventiva.	Dueño de proceso y responsable de generar e implementar las actividades que den respuesta a la No conformidad	Aplicativo SISGESTION Modulo Acciones Correctivas
7	↓ DEFINIR ACTIVIDADES ↓ 1 A	Definir las acciones a implementar (corrección y acción correctiva) con el fin de garantizar que la no conformidad no se vuelva a presentar. Nota: Ver Instructivo Identificación, Administración y Seguimiento de Acciones Correctivas y Preventivas.	Dueño de proceso y responsable de generar e implementar las actividades que den respuesta a la No conformidad	Aplicativo SISGESTION Modulo Acciones Correctivas

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS		CÓDIGO 120.20.08-2 VERSIÓN 6 FECHA 23/06/2016 PÁGINA 4 DE 5
	PROCESO SEGUIMIENTO Y MEJORA		
ELABORÓ		REVISÓ	APROBO
ENLACE SIG OFICINA ASESORA PLANEACIÓN		JEFE OFICINA ASESORA PLANEACIÓN	JEFE OFICINA ASESORA PLANEACIÓN

8		Presentar las causas y acciones a implementar por el proceso.	Líder de proceso	Aplicativo SISGESTION Modulo Acciones Correctivas
9 PC		Aprobar las causas y acciones a implementar. En caso que las causas y actividades sean las adecuadas sea procedente aprobarlas. Continuar con la actividad N° 10 De lo contrario se rechazan. Regresar a la actividad N° 7. Nota: Ver Instructivo Identificación, Administración y Seguimiento de Acciones Correctivas y Preventivas	Enlaces de la Oficina Asesora de Planeación	Aplicativo SISGESTION Modulo Acciones Correctivas
10		Implementar las acciones definidas para eliminar la no conformidad.	Dueño de proceso y responsable de generar e implementar las actividades que den respuesta a la No conformidad.	Evidencias de la implementación de cada actividad.
11		Realizar seguimiento a las acciones definidas en el formato. Ver PROCEDIMIENTO MONITOREO DE LA GESTIÓN. Nota: Ver Instructivo Identificación, Administración y Seguimiento de Acciones Correctivas y Preventivas.	Oficina Asesora de Planeación/Audidores Internos	Aplicativo SISGESTION Modulo Acciones Correctivas
12		Realizar el cierre a las acciones correctivas y, preventivas teniendo en cuenta el seguimiento realizado. Nota: Ver Instructivo Identificación, Administración y Seguimiento de Acciones Correctivas y Preventivas	Oficina de Control Interno	Aplicativo SISGESTION Modulo Acciones Correctivas
13		FIN		

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS		CÓDIGO 120.20.08-2 VERSIÓN 6 FECHA 23/06/2016 PÁGINA 5 DE 5
	PROCESO SEGUIMIENTO Y MEJORA		
ELABORÓ		REVISÓ	APROBO
ENLACE SIG OFICINA ASESORA PLANEACIÓN		JEFE OFICINA ASESORA PLANEACIÓN	JEFE OFICINA ASESORA PLANEACIÓN

- Procedimiento Monitoreo de la Gestión
- Plan de Implementación del Sistema Integrado de Gestión
- Plan de Acción
- Tablero de Control
- Encuestas de satisfacción
- Informe de revisión por la dirección
- Servicios y Productos No Conformes
- Informes de seguimiento a la gestión del riesgo
- Instructivo de para el diligenciamiento de acciones correctivas y preventivas

ANEXOS

Anexo 1 Control de cambios

Versión	Ítem del cambio	Cambio realizado	Motivo del cambio	Fecha del cambio
2	3. Definiciones y 4. Actividades	Se incluyen términos y las identificación de no conformidades reales y potenciales que aplican a los Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental.	Inclusión de los Sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental bajo los parámetros de las normas técnicas OHSAS 18001 y la norma ISO 14001	14/08/2014
3	Definiciones	Se incluyó la definición del término "plan de mejoramiento"	Se realizaron los ajustes de ajustes de acuerdo a como se está ejecutando el procedimiento actualmente.	23/12/2014
	Actividades	En las actividad N° 1 y 2 se incluyó la nota y se modificaron los responsables Se incluyó la actividad N° 3 Se ajustó la actividad N° 4, se incluyó la nota y se modificó el registro. En las actividades N° 5 y 6 se incluyó la nota. Se ajustó la actividad N° 7. Se eliminó la actividad que anteriormente era N° 8 Se ajustó la actividad N° 9. En las actividades N° 10 y 11 se incluyó la nota. En esta última actividad también se modificó el responsable.		
4	Nombre	Se ajustó el nombre eliminando la frase "y de mejora"	En el marco de este procedimiento ya no se administrarán los planes de mejoramiento que son resultado de las auditorías de la CGR y las auditorías y/o seguimientos que realiza la Oficina de Control Interno.	19/10/2015
	Objetivo	Se eliminaron todos los términos asociados a las auditorías internas y planes de mejoramiento	Este procedimiento ya no contemplará los hallazgos que sean resultados de las auditorías realizadas por la CGR o por auditorías internas	
	Definiciones	Se eliminaron todas las definiciones de los términos		

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS		CÓDIGO 120.20.08-2 VERSIÓN 6 FECHA 23/06/2016 PÁGINA 6 DE 5
	PROCESO SEGUIMIENTO Y MEJORA		
ELABORÓ		REVISÓ	APROBO
ENLACE SIG OFICINA ASESORA PLANEACIÓN		JEFE OFICINA ASESORA PLANEACIÓN	JEFE OFICINA ASESORA PLANEACIÓN

		asociados a las auditorías internas y planes de mejoramiento		
	Actividades	Se ajustaron todas las actividades donde se referenciaban los términos asociados a las auditorías internas y planes de mejoramiento		
5	Documentos de Referencia	Se incluyó en los documentos de referencia el instructivo para le diligenciamiento de acciones correctivas y preventivas.	El instructivo se encontraba citado en las actividades del procedimiento más no en los documentos de referencia.	18/11/2015
6	Definiciones	Se incluyeron las definiciones de evento de seguridad de la información e incidente de seguridad de la información.	Se realizó este ajuste teniendo en cuenta que este procedimiento debe aplicar para los demás subsistemas.	23/06/2016
	Actividades	Se ajustaron todas las actividades teniendo en cuenta que este procedimiento se está implementando a través de SISGESTION	Teniendo en cuenta que entro en producción el aplicativo SISGESTION.	