|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **OBJETIVO:**
 | Definir acciones correctivas o de mejora ante los hallazgos encontrados o informados que afecten el cumplimiento de los requisitos del cliente, los objetivos de los procesos y el cumplimiento de las metas trazadas en el PDM, para lograr el mejormiento continuo en la entidad con la participación de todos los funcionarios. | 1. **ALCANCE:**
 |  |
| 1. **DUEÑO DEL PROCESO:**
 | Gerente General | 1. **INVOLUCRADOS:**
 |  Asesor externo SGC. |
| 1. **POLITICAS DE OPERACIÓN:**
 | * La identificación de problemáticas y oportunidades de mejora aplica para todos los funcionarios y contratistas de la entidad y por lo tanto es obligatorio y de amplia importancia dejar registrada cada una de ellas en el formato que para ello define la entidad y que se relaciona en cada uno de los procedimientos que estan asociados a este proceso como son: Registro, ejecución y seguimiento de acciones correctivas y de mejora; y el de Producto no Conforme.
 |
| 1. **6. REQUISITOS DE LA ISO 9001: 2015 ASOCIADOS:**

4. Contexto de la Organización; 9.1.2 Satisfacción del cliente; 9.3 Revisión por la Dirección; 9. Evaluación del desempeño; 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación; 9.1.2 Satisfacción del cliente; 9.1.3 Análisis y evaluación; 9.2 Auditoría Interna; 10. Mejora; 10.2 No conformidad y acción correctiva; 10.3 Mejora Continua. |
| 1. **DESCRIPCIÓN**
 |
| PROVEEDOR /PARTES INTERESAS  | ENTRADA | ACTIVIDAD MACRO CLAVE | PHVA | RESPONSABLES | SALIDA/PRODUCTO O SERVICIO | USUARIO/PARTES INTERESAS |
| * Interno: Lider de Procesos de la entidad
 | * + Indicadores de medición y evaluación de procesos.
	+ Encuestas de satisfacción del usuario de los servicios misionales
 | **1. Identificación y aplicación de herramientas de evaluación y seguimiento de los procesos** | P | Coordinadores y promotores de eventos, responsable de los escenarios deportivos y culturales | * Matiz de indicadores actualizada trimestralmente.
* Resultados de encuestas de satisfacción del usuario.
 | Internos:* Gerente General
* Lideres de procesos
* Funcionarios del IMCRDZ.
 |
| * + **Interno:** Coordinadores, promotores de eventos, trabajadora social, responsable del proceso de Gestión de Bienes de Interés Cultural y Deportivo.
 | * + Resultados de encuestas de satisfacción del usuario.
 | **2.** **Identificación de problemáticas, oportunidades de mejora, no conformidades; análisis y definición de acciones correctivas o de mejora** | P | Todos los funcionarios de la entidad | Plan de mejoramiento por procesos. | Internos* Procesos de la Entidad.
* Proceso de Control y evaluación.
 |
| * + Procesos de Direccionamiento Estratégico.
 | * + Resultados de revisión por la dirección.
 |
| **Internos*** + Proceso de Evaluación y Control.
 | * + Resultados de auditorías internas.
 |
| **Internos*** + Procesos de la Entidad.
 | * + Resultados de evaluación de indicadores.
	+ Productos no conformes
 |
| * + Comunidad que recibe servicios de la Alcaldía.
	+ Entes de Control.
 | * + Quejas y reclamos.
	+ Resultados de la auditoria externa.
 |
| * Procesos de la Entidad
 | * Plan de mejoramiento
 | **3. Desarrollar o ejecutar el plan de acciones correctivas o de mejora.** | H | Funcionarios de la entidad que les corresponda. | * Acciones de mejora desarrolladas.
* Registro de mejoras
 | * Procesos de la entidad.
* Proceso de Evaluación y Control.
 |
| * Procesos de la Entidad.
 | * Acciones de mejora desarrolladas.
* Registro de mejoras
 | **4. Seguimiento y evaluación de la implementación o desa****rrollo de las acciones correctivas o de mejora.** | VA | Dueños de los procesosFuncionarios de la entidad que les corresponda. | * Registro del Plan de acciones correctivas y de mejora, totalmente diligenciado.
* Cuadro Control Registro Acciones Correctivas y de mejora actualizado.
 | * Proceso evaluación y control.
* Proceso de Direccionamiento Estratégico.
* Todos los procesos.
 |

|  |
| --- |
| 1. **REQUISITOS NORMATIVOS**
 |
| **NORMATIVIDAD INTERNA** | **NORMATIVIDAD EXTERNA** |
| Ver normograma del proceso | Ver normograma del proceso |
| 1. **INDICADORES:**
 | 1. **RIESGOS ASOCIADOS:**
 |
| Ver matriz de indicadores | Ver matriz de riesgos |
| 1. **LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS EXTERNOS:**
 | 1. **LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS:**
 |
| N.A | Ver listado maestro de documentos del IMCRDZ |
| 1. **RECURSOS**
 | 1. **PROCEDIMIENTOS Y/O DOCUMENTOS ASOCIADOS AL PROCESO**
 |
| HUMANOS: Personal idóneo y capacitado. FISICOS: Equipos de computo, impresoras, papelería, instalaciones adecuadas. TECNOLÓGICOS: Internet, equipos de digitalización. |  |
| 1. **CONTROL DE CAMBIOS**
 |
| Item ajustado | Descripción del cambio | Fecha del ajuste | Versión |
| N.A | Se crea el documento de caracterización. | Marzo 29 de 2019 | 01 |
| N.A. | Ajuste de logo | Enero 28 de 2020 | 02 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **NOMBRE** | **CARGO-DEPENDENCIA** | **FECHA** | **FIRMA** |
| **ELABORÓ** | María Cristina Quecano Poveda | Asesora Externa para el Sistema de Gestión de Calidad | Marzo 26 de 2019 | Se firma en Acta de aprobación el día 29 de Marzo de 2019, archivada en expediente Procesos y procedimientos del IMCRDZ. |
| **REVISÓ** | Jeimmy Lorena Olaya Forero | Subgerente Administrativa y Financiera | Marzo 29 de 2019 |
| **APROBÓ** | Leonardo Rey Onzaga | Gerente General | Marzo 29 DE 2019 |