

COD.	DESCRIPCIÓN N.C.	ACCIONES CORRECTIVAS	HERRAMIENTA	FRECUENCIA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO	
						FECHA	ESTADO
4.1.1	La organización NO analiza de manera periódica su entorno, en los aspectos que le puedan influir para el cumplimiento del propósito y dirección estratégica.	Realizar seguimiento y revisión a través de herramientas de análisis estratégico DOFA para identificar la capacidad competitiva de la Organización.	Matriz DOFA	ANUAL	Dirección de la empresa		
4.1.2	La Organización NO realiza el seguimiento y la revisión de la información sobre las cuestiones externas e internas.	<p><b>Cuestiones Internas:</b> Fortalecer el desarrollo y socialización de los valores y cultura institucional, crear espacios de fortalecimiento enfocados en el SG para el desempeño de la organización.</p> <p><b>Cuestiones Externas:</b> Considerar e identificar cuestiones relativas del entorno legal, tecnológico, competitivo, de mercado, cultural, social y económico.</p>	CAPACITACIONES Análisis PEST Matriz de Evaluación de Factores Externos MEFE Matriz de Evaluación de Factores Internos MEFI	SEMESTRAL	Dirección de la empresa		

5.1.1.8	La alta Dirección NO determina NI considera los riesgos y oportunidades que puedan afectar a la conformidad de los productos y servicios y a la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente.	Aumentar la satisfacción de las partes Interesadas (Donantes y Beneficiarios) a través de la medición del desempeño de los procesos. Es necesario determinar las prioridades para cada equipo/área, e identificar indicadores y un tiempo de cumplimiento que ayuden a que los resultados de la empresa sean medibles, y sirvan como guía para el crecimiento de la empresa.	Estrategia de Marketing  Objetivos S.M.A.R.T	ANUAL	Dirección de la empresa / Responsables del Proceso		
5.2.1.10	El equipo directivo NO asegura que la política es accesible a todas las partes interesadas y se comunica dentro de la organización.	Una vez esta formulada la Política de calidad en su totalidad, la Organización debe encargarse de difundir interna y externamente la misma, asegurándose que esté disponible para todos. Aprovechando el área de comunicaciones y sus practicantes de comunicación gráfica se pueden crear estrategias de comunicación visual.	Comunicación Virtual (pagina web - difusión correo electrónico)  Comunicación Física ( estrategia Visual)	SEMESTRAL	Dirección de la empresa / Responsable QHSE/ Área Comunicaciones		

6.1.2	La organización NO ha previsto las acciones necesarias para abordar estos riesgos y oportunidades y NO los ha integrado en los procesos del sistema.	<p>Identificar de Riesgos y oportunidades aplicando la Norma, consiste en capacitar todas las tareas de estrategia, gestión y operaciones de una empresa a través de proyectos, funciones y procesos unidos en conjunto para alcanzar los objetivos de gestión de riesgos.</p> <p>Documentar cómo se abordarán los riesgos y oportunidades.</p>	<p>ISO 31000</p> <p>Tabla de documentación</p>	CUATRIMESTRAL	Dirección de la empresa/ Responsable de procesos		
6.2.4	NO se ha definido un plan de mejora enfocado al cumplimiento de objetivos.	<p>Al planificar los Objetivos de Calidad es importante definir: Qué se va a hacer., Qué recursos se necesitarán, Quién será el responsable y La forma en que se evaluarán los resultados.</p>	Plan de Mejora	ANUAL	Responsable de procesos		

7.5.13	NO se actualiza NI se controla de manera eficaz la información documentada del SGC, NI se asegura su accesibilidad.	Debe existir Información documentada requerida por la Norma ISO 9001 e Información documentada que la Organización determina como necesaria para la eficiencia del SGC. Debe estar disponible para las partes interesadas y adecuadamente protegida. Debe garantizarse el acceso, la utilización, el almacenamiento, la legibilidad y el control de cambios.	Información Documentada	SEGÚN NECESIDAD	Dirección de la empresa/ Responsable de QHSE		
8.1.3	NO se revisan las consecuencias de los cambios no previstos, NI se toman acciones para mitigar cualquier efecto adverso.	Documentar todos los cambios no previstos, con el fin de formular estrategias o mecanismos de mejora según sea la necesidad.	Tabla de Documentación	SEGÚN NECESIDAD	Dirección de la empresa/ Responsable de QHSE/ Responsable atención a Organizaciones		
8.2.1.6	NO se establecen los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea pertinente.	Es necesario establecer canales efectivos de comunicación, que permita determina en primer lugar los requisitos relativos a los servicios y/o productos prestados por la	Documentación requisitos del cliente  Documentación requisitos legales	SEGÚN NECESIDAD	Dirección de la empresa/ Responsables de Procesos		

		Organización y los requisitos legales que se relacionan con los productos	y/o normativos del producto				
8.2.3.10	Las personas NO son conscientes de los cambios en los requisitos de los productos y servicios, NO se modifica la información documentada pertinente a estos cambios.	La Organización se tiene que asegurar de que en el momento en el que cambien los requisitos para los servicios o productos, la información documentada se modifique pertinentemente, y que las personas responsables sean conscientes de dichos cambios. Qué se comunica, Cuándo se comunica y Cómo se comunica	Socialización Institucional	SEGÚN NECESIDAD	Dirección de la empresa/ Responsables de Procesos		
8.5.30	NO se controla la implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas.	Garantizar la ejecución en el tiempo, alcance y con los recursos definidos de las actividades de los procesos que permitan realizar un seguimiento oportuno al desarrollo sobre el SGC.	Indicadores Documentos de control e inspección	TRIMESTRAL	Responsables de QHSE		

8.5.32	NO se controla la designación de personas competentes.	Definir las competencias necesarias para que el personal no afecte el desempeño y eficacia del Sistema de Gestión a través de la identificación de perfil de cargos y el seguimiento a los niveles educativos.	<p>Ficha descripción puesto de trabajo</p> <p>Evidencia acciones formativas</p>	ANUAL	Dirección de la empresa/ Responsable Gestión Humana		
9.2.5	La organización NO determina los métodos para obtener, realizar el seguimiento, revisar y evaluar la información.	Desarrollar métodos que permitan evaluar el desempeño y eficiencia del SG, las encuestas permiten identificar el nivel de conformidad de las partes interesadas con relación al servicio y/o productos.	<p>Encuestas de Satisfacción de Clientes</p> <p>Evaluación conformidades</p> <p>Formatos de control</p>	ANUAL	Dirección de la empresa / Responsable de procesos		
9.3.6	La organización NO realiza auditorías internas a intervalos planificados.				Responsable de QHSE / Dirección de la empresa		
9.3.7	La organización NO planifica, establece, implementa y mantiene un programa de auditorías.			SEMESTRAL	Responsable de QHSE / Dirección de la empresa		

9.3.8	No selecciona los auditores, NI lleva a cabo auditorías para asegurar la objetividad y la imparcialidad del proceso.	Definir un programa de Auditorías Internas, estableciendo los objetivos, los periodos de intervención, el o los auditores implicados, la forma de socialización de los informes de resultados y el manejo de un plan de acción que identifique las no conformidades y las actividades de mejora.	Programa de Auditorías Plan de Acción Informe		Responsable de QHSE / Dirección de la empresa		
9.3.9	NO se asegura que los resultados de las auditorias se informan a la dirección.				Responsable de QHSE		
9.3.10	NO realiza las correcciones y toma las acciones correctivas adecuadas.				Responsables de Procesos		
9.3.11	NO conserva información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y los resultados.				Responsable de QHSE		

10.2.4	Las acciones correctivas NO son apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.	Documentar toda la información resultante de las Auditorias, como evidencia de los resultados para la revisión d la dirección. Debe contener todas las oportunidades de mejora detectadas, Las necesidades de cambio en el Sistema de Gestión de la Calidad y Las necesidades que surgen con relación a los recursos.	Plan de acción	SEMESTRAL	Responsable de procesos		
10.2.5	La organización NO selecciona, NI utiliza herramientas de investigación para mejorar el desempeño.	Se deben ejecutar medidas de análisis sobre el desempeño del SG y su impacto a nivel interno y externo. Determinar en qué grado se está cumpliendo la ejecución dentro de la compañía y el impacto que está generando a nivel competitivo.	Encuestas de Mercado	ANUAL	Responsable de procesos		
10.3.6	La organización NO mejora continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del SGC.	Identificar periódicamente oportunidades de mejora sobre los procesos más importantes o productivos, identificando los puntos de quiebre o residuos que se generan.	Proyectos de mejora Espina de Pescado 5 Porque	ANUAL	Responsable de procesos		

<p><b>10.3.7</b></p>	<p>NO considera los resultados del análisis y evaluación, NI las salidas de la revisión por la dirección, para determinar si hay necesidades u oportunidades de mejora.</p>	<p>Presentar informes basados en el rendimiento del SG o resultados de las auditorias, que estén soportados por los procesos cuantificables o medibles, y soportados por un análisis financiero que oriente la posición de la Organización.</p>	<p>Informes Análisis financiero</p>	<p>SEGÚN NECESIDAD</p>	<p>Responsable de procesos</p>		
----------------------	---	---	---	----------------------------	--------------------------------	--	--