	INSTITUTO DE REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN INFANTIL EBENEZER	CÓDIGO: GC-PR- 08	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA: 1-5
	PROCEDIMIENTO DE MEJORA CONTINUA	FECHA: 27/05/2020	
		ESTADO: Vigente	

1. OBJETIVO

Describir las actividades para formular las acciones correctivas y de mejora en el sistema de gestión de calidad que permita dar respuesta a las no conformidades detectadas, evitando su recurrencia, para así garantizar el cumplimiento de los diferentes requisitos de los usuarios y el incremento del nivel de satisfacción de cada uno.

2. ALCANCE.

Este proceso se iniciara con un análisis descriptivo de las No conformidades, este será el resultados de auditorías, peticiones y quejas por partes interesadas, salidas no conforme o cambios no planificados y finaliza la formulación, ejecución y el proceso de verificación con respecto a la efectividad de las acciones correctivas y de mejora SGC.


3. NORMATIVIDAD.

NTC ISO 9001: 2015 sistema de gestión de calidad


4. DEFINICIONES

CONCEPTO	DEFINICIÓN
Acción correctiva	Accion para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.
Acción de mejora	Accion que se utiliza para la identificación y control para lograr un mejor desempeño en la organización.
Corrección	Accion para eliminar una no conformidad detectada.
No conformidad	Incumplimiento de un requisito
Oportunidad de mejora	Situación que expone una oportunidad afianzada para aumentar linealmente las capacidades de cumplir las diferentes requisitos de mejora con respecto a un proceso preestablecido de la entidad.
Riesgo	Efecto de la incertidumbre
Satisfacción del cliente	Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido las expectativas de los clientes.
Eficiencia	Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados

5. DESCRIPCION DE ACTIVADES

	INSTITUTO DE REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN INFANTIL EBENEZER		CÓDIGO: GC-PR- 08		
			VERSIÓN: 01	PÁGINA: 1-5	
	PROCEDIMIENTO DE MEJORA CONTINUA		FECHA: 27/05/2020		
			ESTADO: Vigente		

N°	Descripción	Evidencia	Responsable
1	Análisis referente a las quejas de partes interesadas, salidas No conforme, efectos de los diferentes cambios que no son planificados previamente o falencias con respecto a la auditoria	Formato de PQRSF Salidas no conformes, informe de auditoria	Líder de proceso
2	Diseñar un análisis de las causas que ocasionaron el hallazgo: Realizar un análisis sobre las causas que provocaron la petición, queja o hallazgo de la auditoria, si es necesario se debe hacer una solicitud de apoyo al encargado del SGC.	Formato de acciones correctiva y de mejora	Líder de proceso
3	Formular acciones. Registrar en un formato de plan de mejoramiento de las diferentes acciones para dar posibles solución a los hallazgo	Formato de plan de mejoramiento	Líder de proceso donde se identifico la No conformidad
4	Ejecutar y reportar acciones. Desarrollar el plan de mejoramiento que guarde relación con el tiempo programado, asi mismo reporta las evidencias de las acciones correctivas	Formato de plan de mejoramiento	Líder de proceso

	INSTITUTO DE REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN INFANTIL EBENEZER	CÓDIGO: GC-PR- 08	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA: 1-5
	PROCEDIMIENTO DE MEJORA CONTINUA	FECHA: 27/05/2020	
		ESTADO: Vigente	

5	Verificar la eficiencia de las acciones. Realizar un seguimiento al plan de mejoramiento, del mismo modo realizar un informe cada trimestre sobre el avances de la implementación del plan de acción.	Informe	Coordinadora de calidad
6	Verificar la efectividad y cierre de acciones. Identificar la eficacia de las acciones que ya fueron ejecutadas, para proceder al cierre de los hallazgos. Asimismo si no es eficaz, se realizara la devolución de los procesos para su inmediata corrección. Si es eficaz se debe proceder a realizar el comentario y cierre.	Formato de plan de mejoramiento	Coordinador de calidad

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIAS

Código	Nombre del Documento
GC-FR.-17	Formato de acciones correctivas y de mejora
GC--FR-18	Formato de Oportunidad de mejora
GC-FR-19	Formato Plan de mejoramiento



**INSTITUTO DE REHABILITACIÓN Y
HABILITACIÓN INFANTIL EBENEZER**

CÓDIGO: GC-PR- 08

VERSIÓN: 01


**PÁGINA:
1-5**


PROCEDIMIENTO DE MEJORA CONTINUA

FECHA: 27/05/2020

ESTADO: Vigente



	INSTITUTO DE REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN INFANTIL EBENEZER	CÓDIGO: GC-PR- 08	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA: 1-5
	PROCEDIMIENTO DE MEJORA CONTINUA	FECHA: 27/05/2020	
		ESTADO: Vigente	

	INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACIÓN INFANTIL EBENEZER	CÓDIGO: GC-PR- 01	
		VERSIÓN: 01	PÁGINAS 1-8
	FORMATO DE REGISTROS DE ACCIONES PREVENTIVAS CORRECTIVAS Y/O MEJORA	FECHA: 27/05/2020	
		ESTADO: Vigente	

Descripción de registros de acciones preventivas, correctivas y de mejora.

Por medio de este formato se registran las no conformidades, las causas y acciones preventivas a tomar en consideración durante la implementación del plan de acción del proceso de auditoría.

Fecha		Tipo De Acción	<input type="radio"/> Correctiva <input type="radio"/> Preventiva <input type="radio"/> De mejora
--------------	--	-----------------------	---

Fuente de Información	<input type="checkbox"/> Auditoría Interna <input type="checkbox"/> Quejas, reclamos y sugerencias <input type="checkbox"/> Resolución por la dirección <input type="checkbox"/> Mapa de riesgos <input type="checkbox"/> Indicadores de gestión de procesos <input type="checkbox"/> Encuesta de Satisfacción <input type="checkbox"/> Otra Fuente ¿Cuál? _____
------------------------------	--

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN REAL O POTENCIAL (Tener en cuenta, el Que, Cuando, Donde, Cuántos y el incumplimiento).

Nº	CAUSA (1mer ¿Por qué)	SUBCAUSA (2do ¿Por qué)	ULTRACAUSA (3er ¿Por qué)	CLASIFICACION DE CAUSAS
1				<ul style="list-style-type: none"> • Falta de medición de control • Incumplimiento de un método o procedimiento • Método inexistente • Planeación inadecuada • Falta de recursos • Falta de entrenamiento • Otra.
2				
3				
Análisis e identificación de las causas				
	Actividad	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin