

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	 CIÉNAGA - MAGDALENA	CÓDIGO:001-PP-DS-V02
		FECHA: 24/04/2020

1. OBJETIVO

Definir la metodología y condiciones empleadas por parte de la Rectoría, para revisar la adecuación, desempeño y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad de sus servicios, en su cadena de labor, garantizando su conveniente desarrollo, implementación y mantenimiento para que contribuyan al logro de sus objetivos.

2. ALCANCE

Revisar y hacer seguimiento a todo el proceso de implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad y la mejora, emitiendo un informe por cada revisión.

3. RESPONSABLE

El responsable del seguimiento y cumplimiento del presente procedimiento, es el Rector.

El responsable de efectuar las mejoras y sugerencias emitidas en informe y acta resultantes de este procedimiento, es el Líder de Calidad en equipo con los dueños de cada Proceso involucrado.

4. DEFINICIONES

Eficiencia: Relación entre los resultados obtenidos y los recursos utilizados.

Eficacia: Medida en la que las actividades planeadas se llevan a cabo y alcanzan los resultados esperados.

Requisito: Circunstancia o condición necesaria para algo; necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

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

Conveniencia: Correlación y conformidad entre dos cosas distintas; Favorabilidad, utilidad o provecho de algo.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA	FIRMA	FIRMA
CARGO: RECTOR	CARGO: LIDER DE CALIDAD	CARGO: COMITÉ INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO
LEONARDO PÉREZ SUESCÚN	NOMBRE: ALBERTO BORNACHERA	NOMBRE: LEONARDO PÉREZ SUESCÚN

COPIA CONTROLADA

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN		CÓDIGO:001-PP-DS-V02
		FECHA: 24/04/2020

Sistema de Gestión de la Calidad y la Mejora: Conjunto de actividades o elementos mutuamente relacionados o que interactúan, para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos, para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

Adecuación: Ajustar, acomodar algo a otra situación o circunstancia.

Compromiso: Obligación contraída, empeño, promesa, convenio por el que se somete a algo.

5. CONTENIDO

5.1 PERIODICIDAD:

El sistema de gestión de la calidad debe revisarse como mínimo una vez al año teniendo en cuenta de hacerse después de cada ciclo de auditorías y cuando ocurran cambios que lo afecten sustancialmente.

5.2 ASISTENTES A LA REUNIÓN

A la socialización de la Revisión por la Dirección asisten todos los dueños de procesos.

5.3 INFORMACIÓN QUE SE DEBE PREPARAR PREVIO AL EJERCICIO DE LA REVISIÓN DEL SISTEMA.

Para la revisión del sistema se tiene en cuenta la siguiente información del período en estudio:

5.3.1 CICLO DE AUDITORÍA INTERNA Y EXTERNA

Del informe del ciclo de auditorías internas y/o externas debe obtenerse conclusiones donde se determine la eficacia frente a los documentos que describen el sistema por ej. Evaluar si el número de no conformidades y la importancia de las mismas induce a sospechar lo no adecuado de algunos procedimientos, falta de disciplina, comprensión o mala interpretación de metodologías de trabajo, carencias de formación, etc. o si por el contrario se corrobora lo adecuado y correctamente implantado del sistema. En ambos casos se recoge en el informe lo adecuado o no del sistema, total o parcial, y las acciones a tomar en caso negativo.

Este informe debe ser el producto de la consolidación y análisis de cada una de las conclusiones de las auditorías internas.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA	FIRMA	FIRMA
CARGO: RECTOR	CARGO: LIDER DE CALIDAD	CARGO: COMITÉ INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO
LEONARDO PÉREZ SUESCÚN	NOMBRE: ALBERTO BORNACHERA	NOMBRE: LEONARDO PÉREZ SUESCÚN

COPIA CONTROLADA

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	 CIÉNAGA - MAGDALENA	CÓDIGO:001-PP-DS-V02
		FECHA: 24/04/2020

5.3.2 PERCEPCIÓN DE LOS CLIENTES

Se debe disponer información sobre los resultados del análisis de las encuestas sobre la satisfacción de los clientes respecto al servicio. A partir del análisis de los resultados de estas encuestas y de los análisis de las quejas y reclamos, número e importancia de las reclamaciones de los clientes, comparación con las del año anterior y las tendencias, se debe establecer la conclusión sobre la conveniencia del sistema de gestión para los clientes.

Así mismo se debe verificar si de las conclusiones obtenidas se han generado acciones de mejora.

5.3.3 REVISIÓN DE LA EFICACIA FRENTE A LOS OBJETIVOS DE GESTIÓN:

Se debe disponer de información sobre los resultados del análisis del logro de metas y tendencia de los indicadores relacionados con los objetivos específicos desplegados a partir de los objetivos generales de calidad.

Con base en esta información se debe generar las conclusiones sobre la eficacia del sistema de gestión frente a los objetivos de calidad propuestos.

5.3.4 DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS:

Se debe disponer de información que determine por proceso su desempeño, basado en los indicadores que se han establecido en materia de eficacia y eficiencia, entre otros.

Esta información debe acompañarse con las conclusiones de su análisis por parte del representante del sistema de gestión.

5.3.5 CONFORMIDAD DEL SERVICIO

Se debe disponer de información donde se describa el nivel de cumplimiento de los requisitos de los servicios que se les prestan a los clientes.

Este informe debe considerar los siguientes aspectos:

1. Nivel de cumplimiento en la prestación del servicio y reproceso por errores en la prestación de servicios.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA	FIRMA	FIRMA
CARGO: RECTOR	CARGO: LIDER DE CALIDAD	CARGO: COMITÉ INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO
LEONARDO PÉREZ SUESCÚN	NOMBRE: ALBERTO BORNACHERA	NOMBRE: LEONARDO PÉREZ SUESCÚN

COPIA CONTROLADA

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	 CIÉNAGA - MAGDALENA	CÓDIGO:001-PP-DS-V02
		FECHA: 24/04/2020

2. Capacidad de los procesos de prestación del servicio en el cumplimiento de las especificaciones.

Las conclusiones deben hacer referencia a la tendencia o no tendencia a su logro.

5.3.6 MODIFICACIONES AL SISTEMA DE GESTION

El Líder de Calidad debe elaborar propuestas sobre las modificaciones que deban realizarse al Sistema de Gestión con miras a mejorar su desempeño. Estas propuestas deben ser reportadas en el 003-FO-DS-V01 "Planificación de cambios en el sistema de gestión de la calidad"

Estas propuestas pueden estar enfocadas a fortalecer la mejora continua, los controles, las competencias del personal, los procedimientos, etc.

5.3.7 RECOMENDACIONES SOBRE MEJORA CONTINUA

Con base en la información obtenida, la Rectoría junto con el Líder de Calidad, basado en reuniones previas con dueños de proceso o de solicitudes de proyectos de mejora, deberán identificar las acciones de mejora de mayor relevancia que deberán ser analizadas durante la revisión del sistema de gestión de la calidad para ver su viabilidad y posible aprobación.

Cada acción de mejora es conveniente que se presente de acuerdo a lo definido en el 003-PP-GQ-V01 y 004-PP-GQ-V01 "Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas" respectivamente.

5.3.8 SEGUIMIENTO DE REVISIONES POR LA DIRECCION ANTERIORES

Consiste en evaluar si se ha cumplido con el plan de acción y revisar el seguimiento de las acciones correctivas y preventivas generadas de la revisión inmediatamente anterior, así como las actividades a desarrollar en caso de que se hayan encontrado un cambio en el sistema de gestión de calidad.

5.3.9 ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA:

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA	FIRMA	FIRMA
CARGO: RECTOR	CARGO: LIDER DE CALIDAD	CARGO: COMITÉ INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO
LEONARDO PÉREZ SUESCÚN	NOMBRE: ALBERTO BORNACHERA	NOMBRE: LEONARDO PÉREZ SUESCÚN

COPIA CONTROLADA

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	 CIÉNAGA - MAGDALENA	CÓDIGO:001-PP-DS-V02
		FECHA: 24/04/2020

Cerradas y en curso, conocer el estado en que se encuentran y visualizar la dinámica de las mismas como herramienta de mejora continua. Este informe lo entrega el Líder de Calidad.

5.3.10 RECURSOS NECESARIOS

El Líder de Calidad deberá realizar un análisis con miras a determinar los recursos necesarios para mejorar el desempeño del sistema de gestión.

5.3.11 RIESGOS ACTUALIZADOS E IDENTIFICADOS POR CADA PROCESO DE LA INSTITUCION: El jefe de planeación debe suministrar esta información actualizada acerca de cómo se han ido identificando y mitigando o eliminando los riesgos en cada proceso.

5.3.12 CONDICIONES QUE DEBEN CUMPLIR LOS RESULTADOS DE LA REVISIÓN DEL SISTEMA

Los resultados de la revisión del sistema de gestión deberán determinar:

a. Orientación y Acciones

Orientación, con asignación de responsabilidades para:

1. Mejorar la eficacia, eficiencia, productividad, conveniencia y adecuación del sistema de gestión.
2. Mejorar la calidad de los servicios e información a los clientes, cuando las conclusiones de conveniencia así lo demuestran

b. Asignación o reasignación de Recursos

De acuerdo con las conclusiones sobre las acciones que se deban desarrollar a futuro y basado en el análisis, el representante de la Dirección debe informar al Rector acerca de los recursos que requieren ser asignados, para el mejoramiento del desempeño del sistema de gestión de la calidad.

c. Desarrollo

La agenda para cada reunión se registra en el formato 004-FO-DS-V01 “Agenda de Revisión por la Rectoría” e incluye los temas de la siguiente tabla. Esta agenda se

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA	FIRMA	FIRMA
CARGO: RECTOR	CARGO: LIDER DE CALIDAD	CARGO: COMITÉ INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO
LEONARDO PÉREZ SUESCÚN	NOMBRE: ALBERTO BORNACHERA	NOMBRE: LEONARDO PÉREZ SUESCÚN

COPIA CONTROLADA

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN		CÓDIGO:001-PP-DS-V02
		FECHA: 24/04/2020

distribuye por lo menos con dos días de anticipación a todas las personas acreditadas para asistir.

TEMAS A TRATAR
Lectura del acta de la reunión anterior.
Revisión de la política y objetivos de calidad.
Resultados de Auditorías de Calidad. (Internas o Externas).
Informe de retroalimentación del cliente (quejas y reclamos)
Desempeño de los procesos y conformidad del servicio.
Indicadores de gestión de los procesos.
Estado y resultados de acciones correctivas y/o preventivas.
Cambios que podrían afectar el sistema de gestión de la calidad.
Recomendaciones de mejora.
Riesgos identificados, actualizados y gestionados en cada proceso
Informe sobre las acciones ejecutadas después de la revisión anterior y sus resultados.

Los temas a tratar en “Temas adicionales” serán determinados por el Líder de Calidad y el Rector antes de la reunión y se incluirán en la Agenda de Revisión por la Rectoría.

Una vez realizada la reunión la Rectoría prepara un informe que señale los resultados de todas las decisiones y acciones relacionadas con la mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos; la mejora del servicio en relación con los requisitos del cliente y las necesidades de recursos. Este informe se distribuye a todos los involucrados, dentro de los cinco días hábiles posteriores a la realización de la revisión.

El Líder de Calidad revisa y efectúa el seguimiento a las acciones señaladas en el Informe de Revisión con el fin de preparar el informe de seguimiento a compromisos para la siguiente revisión.

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA	FIRMA	FIRMA
CARGO: RECTOR	CARGO: LIDER DE CALIDAD	CARGO: COMITÉ INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO
LEONARDO PÉREZ SUESCÚN	NOMBRE: ALBERTO BORNACHERA	NOMBRE: LEONARDO PÉREZ SUESCÚN

COPIA CONTROLADA

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	 CIÉNAGA - MAGDALENA	CÓDIGO:001-PP-DS-V02
		FECHA: 24/04/2020

003-PP-GE-V0 "Procedimiento de Acciones Correctivas "

004-PP-GE-V0 "Procedimiento de Acciones Preventivas"

7. CONTROL DE REGISTROS

Identificación	Clasificación	Almacenamiento	Tiempo de Retención	Acceso	Disposición
Acta de reunión 001-FO-DS-V01	Por fecha consecutivo y	Archivos del Coordinador de Calidad	Un año en archivo activo y luego 1 año en archivo inactivo	Todos	Dstrucción
Informe de la revisión por la dirección 002-FO-DS-V01	Por fecha consecutivo y	Archivos del Coordinador de Calidad	Un año en archivo activo y luego 1 año en archivo inactivo	Todos	Dstrucción
Planificación de cambios o modificaciones al SGC 003-FO-DS-V01	Por fecha	Archivos del Coordinador de Calidad	Un año en archivo activo y luego 1 año en archivo inactivo	Todos	Dstrucción

8. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS			
VERSION	FECHA	DESCRIPCION DEL CAMBIO	RESPONSABLE DE APROBACION
02	24-04-2020	Cambios en el encabezado (logo, código, fecha) pie de página (elaborado, revisado y aprobado) y en toda la estructura del documento.	Comité Institucional del Sistema de Coordinación de Control Interno.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA	FIRMA	FIRMA
CARGO: RECTOR	CARGO: LIDER DE CALIDAD	CARGO: COMITÉ INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO
LEONARDO PÉREZ SUESCÚN	NOMBRE: ALBERTO BORNACHERA	NOMBRE: LEONARDO PÉREZ SUESCÚN

COPIA CONTROLADA

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	 CIÉNAGA - MAGDALENA	CÓDIGO:001-PP-DS-V02
		FECHA: 24/04/2020

9 ANEXOS

Anexo No. 1. Agenda de revisión al SGC 004-FO-DS-V01

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FIRMA	FIRMA	FIRMA
CARGO: RECTOR	CARGO: LIDER DE CALIDAD	CARGO: COMITÉ INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO
LEONARDO PÉREZ SUESCÚN	NOMBRE: ALBERTO BORNACHERA	NOMBRE: LEONARDO PÉREZ SUESCÚN

COPIA CONTROLADA