

<b>OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO:</b>		Establecer las directrices para determinar, implementar y revisar las acciones de mejora (Acciones Preventivas, Correctivas y de mejora) con el fin de eliminar las causas de las no conformidades potenciales o reales y evitar que se presenten o que vuelvan a ocurrir respectivamente en todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad definidos para rtvc.					
<b>ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO:</b>		El procedimientos abarca las acciones correctivas y preventivas que exige la norma, Inicia desde Información de la no conformidad potencial o real (Por correo electrónico) hasta Aprobar el cierre de la acción correctiva o preventiva					
<b>ESTRATEGIA A LA QUE APORTA EL PROCEDIMIENTO</b>		1.1 Estrategia de organización de RTVC y avance del capital humano, 1.1 Estrategia de organización de RTVC y avance del capital humano					
<b>OBJETIVO DE CALIDAD AL QUE APORTA EL PROCEDIMIENTO</b>		4. Alinear a los funcionarios con la estrategia de RTVC.					
Proveedor	Entradas	PH VA	Nº	Actividades	Responsable	Salidas	
						Resultados o productos de la actividad	CLIENTES / USUARIOS
Cada una de las áreas de RTVC.	Información de la no conformidad potencial o real (Por correo electrónico)	H	1	Detectar la No conformidad.	Funcionario de rtvc	Cierre de la no conformidad	Cliente interno RTVC.
		H	2	Comunicar al responsable del proceso.			
		H	3	Diligenciar la información requerida en el formato de acciones correctivas y preventivas.	Líder del proceso o responsable de la acción correctiva o preventiva		
		P	4	Analizar situación según herramienta ¿los 5 porque?			
		H	5	Definir y desarrollar los correctivos (actividades) para resolver la no conformidad.	Oficina de planeación o la Oficina de control interno		
		A	6	Hacer seguimiento a la implementación del plan de acción de acuerdo a las fechas de compromiso.			
		V	7	Verificar los resultados obtenidos en la implementación del plan de acción.			
		V	8	Revisar la eficacia, eficiencia y efectividad de las acciones correctivas, preventivas y de mejora. Una no conformidad generada (abierta) no debe tener más de sesenta días sin presentar plan de acción.	Oficina de planeación o la Oficina de control		
		A	9	Cerrar la acción correctiva o preventiva			

					interno		
	A	10	Aprobar el cierre de la acción correctiva o preventiva		Jefe de la Oficina de Planeación o Asesor de Evaluación Independiente		

**CONDICIONES GENERALES**

- Cuando sea necesario implementar una acción de mejoramiento sea correctiva, preventiva o de mejora, como consecuencia de una no conformidad real o potencial, queja o reclamo de un producto o servicio, producto no conforme; que afecte o pueda afectar directamente la satisfacción del cliente. Adicionalmente la evaluación de desempeño de los proveedores clasificada como deficiente, el incumplimiento de los objetivos estratégicos, de los procesos o procedimiento, de un requisito del Sistema de Gestión de la Calidad, debe aplicar este procedimiento.
- La acción preventiva, correctiva o de mejora se orienta hacia la investigación de las causas que originan una no conformidad y el análisis de las soluciones, con el fin de corregirla para ser eliminada y evitar que el problema o novedad se vuelva a presentar.
- Las acciones correctivas tomadas para mitigar, disminuir o corregir las novedades detectadas deben ser registradas y analizadas por personal competente del nivel respectivo.
- Una no conformidad generada (abierta) no debe tener más de sesenta días sin presentar plan de acción.

FORMATOS	REGISTROS	DEFINICIONES	INFORMACIÓN REQUERIDA PARA SU EJECUCIÓN
Formato de Acciones correctivas y/o preventivas DE-MC-FT-01	N/A	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Acción correctiva:</b> Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.</li> <li>• <b>Acción preventiva:</b> Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.</li> <li>• <b>Acción de mejora:</b> Acción tomada para mejorar la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos, que no es generada a través de no conformidades.</li> <li>• <b>No conformidad Reales:</b> Incumplimiento de un requisito.</li> <li>• <b>No conformidad Potenciales:</b> Observaciones.</li> <li>• <b>Responsabilidad:</b> Derecho natural u otorgado a un individuo en función de su competencia para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho.</li> <li>• <b>Quejas:</b> Manifestación de un servidor público o ciudadano particular que pone en conocimiento de rtvc la ocurrencia de una inconformidad.</li> <li>• <b>Reclamos:</b> Es la protesta presentada por un ciudadano con el fin de reivindicar un derecho que ha sido conculcado o amenazado por fallas del servicio o de atención a los usuarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de indicadores de gestión.</li> <li>• Informe de auditorías internas o externas.</li> <li>• Peticiones Quejas y Reclamos.</li> <li>• Formato producto / servicio no conforme.</li> <li>• Resultados de revisión por la dirección.</li> </ul>

DE LEY, INSTITUCIONALES	NTCGP 1000:2009 / ISO 9000-2008		MECI:2005		LEY 489 de 1998 SISTEDA
			subsistema	componente	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• LEY 594 de 2000 Ley General de archivos</li> <li>• Ley 872 de 2003</li> </ul>	4.1	<b>Requisitos Generales</b>	1. Control Estratégico	1.2 Direccionamiento Estratégico	Gestión de calidad
			1.3 Administración del riesgo		
	2. Control de gestión	2.2 Información			
	4.2	<b>Gestión Documental</b>	2. Control de gestión	2.2 Información	
				2.1 Actividades de control control	
	4.2.1	Generalidades			
	4.2.3	Control de documentos			
	4.2.4	Control de los registros			
	5.5.1	Responsabilidad y autoridad	1. Control Estratégico	<b>1.2 Direccionamiento Estratégico</b>	
	5.5.3	Comunicación interna	2. Control de gestión	2.3 Comunicación pública	
	6.1	<b>Provisión De Recursos</b>	1. Control Estratégico	1.2 Direccionamiento Estratégico	
	8.1	<b>Generalidades</b>	3. Control de evaluación		
	8.2	<b>Seguimiento Y Medición</b>			
	8.2.3	Seguimiento y medición de los procesos	3. Control de evaluación	3.1 Autoevaluación	
2. Control de gestión			2.1 Actividades de control		
			2.3 Comunicación Publica		
8.4	<b>Análisis De Datos</b>	2. Control de gestión	2.2 Información		
8.5	<b>Mejora</b>				

MEJORAMIENTO CONTINUO

ACCIONES DE MEJORAMIENTO

	8.5.1	Mejora continua	3. Control de evaluación	3.3 Planes de mejoramiento	
	8.5.2	Acción correctiva	3. Control de evaluación	3.3 Planes de mejoramiento	
			2. Control de gestión	2.1 Actividades de control	
	8.5.3	Acción preventiva	3. Control de evaluación	3.3 Planes de mejoramiento	Moralización y Transparencia en la Administración Pública
			2. Control de gestión	2.1 Actividades de control	

CONTROL DE CAMBIOS

No DEL CAMBIO	FECHA	E	M	C	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	RESPONSABLE
1	22/08/2012		X		Se adiciona la información del alcance, los objetivos de calidad, las estrategias y los requisitos de MECI Y SISTEDA, se adiciona pie de página y se retira la información del formato parámetros de control y recursos especiales. Se amplía el cubrimiento de los responsables de verificar, revisar, cerrar y aprobar el cierre de las acciones correctivas y preventivas.	Oficina de Planeación
2	06/09/2013		X		Modificar el encabezado de acuerdo a lineamientos de la guía de control de documentos, ajustar el formato de elaboración, revisión y aprobación del documento e incluir otra normatividad.	Oficina de Planeación

**Elaboró:**  
Nombre: Natalia Álvarez Díaz  
Cargo: Profesional SIG  
Fecha: 03/09/2013

**Revisó:**  
Nombre: María Angélica Escarraga  
Cargo: Jefe Oficina de Planeación  
Fecha: 05/09/2013

**Aprobó:**  
Nombre: María Angélica Escarraga  
Cargo: Jefe Oficina de Planeación  
Fecha: 06/09/2013