


	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>1 de 18</b>

<b>CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO</b>		<b>NOMBRE: GESTIÓN EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		
<b>OBJETIVO:</b> Asegurar el mejoramiento continuo, a través de la atención adecuada de las acciones de mejora (ACM), logrando la satisfacción de la comunidad educativa a través de la eficacia de las acciones tomadas.				
<b>ALCANCE:</b> Abarca las acciones identificadas por el análisis de datos y de las fuentes, para solucionar los servicios no conformes, Acciones Correctivas, y oportunidades de mejora que sean detectadas dentro del Sistema de Gestión de Calidad SGC, hasta la implementación y seguimiento a la eficacia de las acciones tomadas. Adicionalmente incluye la metodología para realizar auditorías internas, seguimiento a la satisfacción del cliente, atención a sugerencias, quejas o felicitaciones, además del control del servicio no conforme y el informe de revisión por la dirección.				
<b>RESPONSABLE:</b> Líder de Evaluación y Mejora		<b>PARTICIPANTES:</b> Toda la comunidad educativa y partes interesadas.		
<b>PROVEEDOR</b>	<b>ENTRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>SALIDAS</b>	<b>PARTES INTERESADAS</b>
1. Todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.  2. Padres de Familia y Estudiantes.  3. Gestión Directiva	Datos Servicio no conforme detectadas por el seguimiento y medición al SGC y auditorías internas, auditorías externas.  Oportunidades de mejora.  Sugerencias, Quejas o Felicitaciones  Criterios de Auditoría Interna	Definir fuentes de identificación de servicio no conforme, Acciones Correctivas y oportunidades de mejora.  Establecer Programa y Plan de Auditorías.  Definir programa de evaluación de satisfacción  Ejecutar tratamiento del servicio no conforme, quejas y sugerencias  Realizar auditorías internas  Implementar acciones Correctivas y de mejora	1. Análisis de datos.  2. Servicio no conforme con tratamientos eficaces.  3. Acciones Correctivas, y de Mejora eficaces  4. Quejas, sugerencias atendidas oportunamente  5. Informe de revisión por la Dirección	Todos los procesos del SGC.  Comunidad Educativa.  Partes Interesadas.



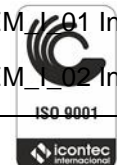
CO-SC-CER219114



	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>2 de 18</b>



		<p>Realizar evaluación de satisfacción</p> <p>Evaluar la eficacia de las acciones tomadas</p> <p>Verificar la satisfacción del cliente con la atención a quejas y sugerencias</p> <p>Controlar el Servicio No Conforme</p> <p>Tomar acciones de mejora</p> <p>Elaborar el informe de revisión por la dirección</p> <p>Socializar el informe de revisión por la dirección para la toma de decisiones</p>	
--	--	---	--

<p><b>DOCUMENTOS RELACIONADOS:</b></p> <p>EM_P_01 Caracterización Evaluación y Mejora</p> <p>EM_P_01 Instructivo Auditorías Internas de Calidad</p> <p>EM_P_02 Instructivo Sugerencias, Quejas y Felicitaciones</p>	<p><b>REGISTROS:</b></p> <p>EM_F_01 Servicio no conforme</p> <p>EM_F_02 Oportunidades de Mejora</p> <p>EM_F_03 Reporte de Acciones Correctivas</p>
---	--



CO-SC-CER219114

CARRERA 47 N 51 – 44 TELÉFONO 3731240  
 Correo Electrónico: olgamariajesus@hotmail.es  
 NIT 811017209-9

	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>3 de 18</b>



<p>EM_I_03 Instructivo Evaluación del Servicio</p> <p>EM_I_04 Instructivo Control del Servicio No Conforme</p> <p>EM_I_05 Revisión por la Dirección</p> <p>EM_G_01 Guía Análisis de Datos</p>	<p>EM_F_04 Control de AC – Oportunidades de Mejora</p> <p>EM_F_05 Plan de Auditorias</p> <p>EM_F_06 Programa de Auditorias</p> <p>EM_F_07 Listado de Verificación</p> <p>EM_F_08 Informe de Auditoria</p> <p>EM_F_09 Desempeño de Auditores</p> <p>EM_F_10 Encuesta de Satisfacción estudiantes</p> <p>EM_F_11 Ficha Técnica de Análisis de encuestas</p> <p>EM_F_12 Quejas, Sugerencias o Felicitaciones.</p> <p>EM_F_13 Reporte mensual de quejas, Sugerencias y Felicitaciones</p> <p>EM_F_14 Control de quejas, sugerencias y Felicitaciones.</p> <p>EM_F_15 Encuesta de Satisfacción padres de familia</p> <p>EM_F_16 Informe de la revisión de la dirección</p> <p>Certificados de las competencias de auditores</p>
---	--



CO-SC-CER219114



CARRERA 47 N 51 – 44 TELÉFONO 3731240  
 Correo Electrónico: olgamariajesus@hotmail.es  
 NIT 811017209-9

	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>4 de 18</b>



REQUISITOS			
LEY	CLIENTE	NIC ISO 9001:2015	INSTITUCIONALES
Ley 115 de 1994: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Art 6 La comunidad educativa participa en la dirección del establecimiento educativo</li> <li>- Art 80 Evaluación de la educación.</li> <li>- Art 84 Evaluación institucional anual</li> </ul>	<a href="#">Matriz de partes interesadas</a>	4.4 Sistema de gestión de calidad y sus procesos 5.1 Liderazgo y compromiso 6.1 Acciones para abordar riesgo y oportunidades 7.3 Toma de conciencia 8.7 Control salidas no conformes 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación. 9.1.2 Satisfacción del cliente. 9.1.3 Análisis y evaluación 9.2 Auditoría Interna 9.3 Revisión por la dirección 10. Mejora 10.2 No conformidad y acción correctiva 10.3 Mejora continua	PEI Autoevaluación Institucional



CO-SC-CER219114







CARRERA 47 N 51 – 44 TELÉFONO 3731240  
 Correo Electrónico: olgamaríajesus@hotmail.es  
 NIT 811017209-9

	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>5 de 18</b>

		Norma ISO 19011: Auditor interno
--	--	----------------------------------

<b>SEGUIMIENTO</b>			
<b>SEGUIMIENTO</b>	<b>CUANDO</b>	<b>QUIEN</b>	<b>EVIDENCIA</b>
Competencia del personal para la identificación y manejo de acciones correctivas y de mejoras.	En abril y junio	Líder de mejoramiento	POA
Correcta identificación y tratamiento de servicios no conformes	Mensual	Comité de calidad	Acta de comité de calidad
Elementos de entrada del informe de revisión por la dirección	Enero	Comité de calidad	Revisión por la dirección
Planes de acción implementados y eficaces	Mensual	Comité de calidad	Acta de comité de calidad
Cierre oportuno de acciones	Mensual	Líder de mejoramiento	Base de datos de mejoras
A la medición de indicadores.	Según la fecha de medición de cada indicador	Líder de proceso	Ficha del indicador

<b>INDICADOR</b>			
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>FÓRMULA</b>	<b>META</b>	<b>FRECUENCIA MEDICIÓN</b>
<b>Satisfacción de Padres</b>  	Cantidad de padres califican totalmente satisfechos y satisfechos/Cantidad padres encuestados.	80%	Anual



	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>6 de 18</b>

<b>Satisfacción de Estudiantes</b>	Cantidad de estudiantes califican totalmente satisfechos y satisfechos /Cantidad estudiantes encuestados.	75%	Anual
<b>Acciones Cerradas</b>	Cantidad acciones cerradas eficazmente/Cantidad acciones cerradas	70%	Anual
<b>Quejas</b>	Cantidad de usuarios satisfechos/ cantidad usuarios reclamantes	70%	Anual

<b>RECURSOS</b>	Talento Humano: Empleados competentes. Infraestructura: Teléfono y Buzones de sugerencias. Tecnológicos: Pagina Web y Computador.
-----------------	---

<b>COMUNICACIONES</b>				
<b>QUE COMUNICA</b>	<b>CUANDO</b>	<b>A QUIEN COMUNICA (Proceso y/o cargo)</b>	<b>QUIEN COMUNICA</b>	<b>COMO LO HACE</b>
La retroalimentación de encuestas de satisfacción y buzón de sugerencias	Cada vez que se requiera	Líder del proceso pertinente	Líder de Mejoras	Quejas, sugerencias y felicitaciones. Encuestas de satisfacción
Programa y resultados de auditoria	Anual y cada vez que se requiera	Todo el personal	Líder de Mejoras	Reuniones
Seguimiento de base de datos de mejora	Mensual	Líder del proceso pertinente	Líder de Mejoras	Reuniones o correo electrónico





	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>7 de 18</b>

Resultados de la revisión por la dirección	Anual	Comité de Calidad	Líder de Mejoras	Reunión
--	-------	-------------------	------------------	---------

<b>RIESGOS</b>	<a href="#">Matriz de riesgos</a>
----------------	-----------------------------------

<b>OBJETIVO QUE SOPORTA</b>
Mejorar continuamente los procesos del SGC buscando la excelencia y satisfacción en la prestación del servicio educativo.

<b>DEFINICIONES</b>
<b>Requisito:</b> Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria
<b>No conformidad real (NC):</b> Incumplimiento de un requisito.
<b>No conformidad potencial:</b> Incumplimiento de un posible requisito.
<b>Acción correctiva (AC):</b> Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable
<b>Corrección:</b> Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada. Existen diferentes tipos de correcciones: Reproceso, Concesión, Reparación, etc.
<b>Eficacia:</b> Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
<b>Auditoria:</b> Proceso sistemático y documentado para obtener evidencias de la auditoria y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría. Se dividen éstas en:
<b>Auditorías Internas:</b> Denominadas como auditorias de primera parte, se realizan por o en nombre de la organización, para la revisión del SGC o con otros objetivos internos.
<b>Auditorías externas:</b> Se denominan auditorias de segunda y tercera parte. Las auditorias de segunda parte se llevan a cabo por partes que

	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>8 de 18</b>

tienen un interés en la organización, tal como los clientes, o por otras personas en su nombre. Las auditorias de tercera parte se llevan a cabo por un ente certificador o regulador.

**Hallazgo de Auditoria:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoria recopilada frente a los criterios de auditoría. Existen los siguientes tipos de hallazgos: Aspectos por resaltar, Aspectos por mejorar, No conformidad

**Partes interesadas:**

**Proceso responsable de la no conformidad:** Proceso del Sistema de Gestión de Calidad que incumplió el requisito

**Seguimiento al proceso:** Control o verificación que hace cada líder del proceso a su respectivo proceso, con el fin de asegurar los resultados planificados en el tiempo establecido.

**Queja:** Expresión de insatisfacción hecha a una organización, con respecto a sus productos o al propio proceso del tratamiento de las quejas, donde se espera una respuesta o resolución explícita o implícita.

**Sugerencia:** Recomendación que se da para mejorar la institución

**Situación durante la cual se detecta la no conformidad:** Escenario en el cual se identifica el incumplimiento del requisito. Algunas de estas situaciones pueden ser: Auditoría externa, Auditoría interna, Revisión por la alta dirección, Seguimiento al proceso, Queja y/o sugerencia del cliente externo (padres de familia y/o estudiante), Queja y/o sugerencia del cliente interno (Servicio Educativo No Conforme), Seguimiento a proveedores, Seguimiento a la competencia del personal, Medición de la satisfacción del cliente, Política y Objetivos de Calidad, Resultados de Indicadores, Iniciativa

**Cliente de la auditoria:** Organización o persona que solicita una auditoria.

**Auditado:** Organización o proceso que es auditado

**Auditor:** Persona con la competencia para llevar a cabo la auditoria

**Reporte de no conformidades potenciales y acciones correctivas:** Registro en el que se describe todas las actividades que se implementaron para eliminar la no conformidad detectada, siguiendo los pasos establecidos en el presente procedimiento.





CO-SC-CER219114



CARRERA 47 N 51 – 44 TELÉFONO 3731240  
Correo Electrónico: olgamariajesus@hotmail.es  
NIT 811017209-9





	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>9 de 18</b>

<b>Eficacia de las acciones correctivas:</b> Grado en el que las acciones correctivas lograron eliminar la no conformidad
<b>Informe de revisión por la Dirección:</b> Determinación de la conveniencia adecuación y eficacia de un objeto para alcanzar unos objetivos establecidos
<b>CONDICIONES GENERALES</b>
Cuando se presenta una No Conformidad, el proceso responsable debe tomar acciones para eliminar las causas de las No Conformidades con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir.
Cualquier estamento de la comunidad educativa tiene el derecho de identificar una no conformidad y tiene el deber de reportarla en el formato destinado para ello, con fines de mejoramiento de la Institución.
La acción correctiva se toma para prevenir que una no conformidad vuelva a producirse, por lo menos por la misma causa.
Una vez registrada una no conformidad, el líder del proceso responsable tiene máximo 8 días hábiles para definir si es o no realmente una no conformidad y en el caso que lo fuere, en esos mismos días debe hacer el análisis de causas y el plan de acciones correctivas, de ser necesario.
Cuando el análisis de causas indique que las causas que dieron origen a la no conformidad no son de control de la Institución, se registra en el formato destinado para ello, que no se requieren de acciones correctivas y se procede a cerrar la no conformidad.
No todo servicio no conforme requiere de correcciones. El líder del proceso responsable determina si se requiere o no de correcciones para eliminar los efectos o molestias que haya generado
Los responsables de verificar la eficacia de las acciones correctivas son el auditor que identificó la acción en la auditoría o el líder del proceso, cuando esta ha sido identificada en otra situación
Para medir la eficacia de las acciones correctivas se pueden establecer metas cualitativas o cuantitativas, según sea el caso, que permitan mostrar que la no conformidad o sus efectos se están mitigando.
Los servicios no conformes no requieren ser eliminados totalmente. Es decir, dependiendo de la no conformidad se puede llegar a un nivel de minimización diferente a cero y tolerable por la Institución.
Las autoridades encargadas de cerrar los servicios no conformes son en su orden: Rector, auditor interno o externo y/o líder del proceso responsable.



CO-SC-CER219114

CARRERA 47 N 51 – 44 TELÉFONO 3731240  
 Correo Electrónico: olgamariajesus@hotmail.es  
 NIT 811017209-9

	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>10 de 18</b>

Un servicio no conforme amerita tomar acción correctiva o tratamiento, cuando: Cuando es repetitiva dentro del S.G.C, Tiene alto impacto en la comunidad educativa, Cuando afecta la imagen de la institución educativa, Afecta la satisfacción del cliente, Afecta la planeación, objetivos e indicadores, Alto Costo, Afecta la seguridad del personal, Genera un reproceso alto

Fuentes de detección de servicio no conforme (NC) y Acciones correctivas y Oportunidades de Mejora (ACM).

NC	AC	AP	OM	FUENTES
X	X	X	X	Seguimiento a la política y objetivos de calidad
	X	X	X	Prestación del servicio educativo
	X	X		Seguimiento a no conformidades
X	X	X	X	Seguimiento al desempeño de procesos
X	X	X	X	Seguimiento o necesidades de recursos (equipos, ambiente de trabajo y mantenimiento)
		X	X	Cambios que podrían afectar el SGC
	X	X	X	Resultados de indicadores
	X	X	X	Análisis de datos





ISO 9001



CO-SC-CER219114



CARRERA 47 N 51 – 44 TELÉFONO 3731240  
 Correo Electrónico: olgamaríajesus@hotmail.es  
 NIT 811017209-9

	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>11 de 18</b>

X	X	X	X	Auditorías internas
X	X	X	X	Revisión por la dirección
X	X	X	X	Competencia y desempeño del personal
		X	X	Matriz de riesgos
	X	X	X	Satisfacción del cliente
X	X	X	X	Sugerencias e inconformidades del cliente
X	X	X	X	Desempeño de proveedores



CONTENIDO				
PHVA	ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS Y REGISTROS
1P	Determinar situaciones donde se identifiquen ACM	<p>Determinar las fuentes de servicio No Conforme y Oportunidades de Mejora y darlas a conocer a los líderes de los procesos y a aquellos que pueden verse afectados con su ocurrencia, con el fin de que las identifiquen al momento que se presenten.</p> <p>Las fuentes de servicio no conforme u</p>	Líderes de proceso	Fuentes de detección de servicio no conforme (NC) y Acciones correctivas y Oportunidades de Mejora (ACM).



CO-SC-CER219114



CARRERA 47 N 51 – 44 TELÉFONO 3731240  
 Correo Electrónico: olgamariajesus@hotmail.es  
 NIT 811017209-9



	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>12 de 18</b>

		Oportunidades de Mejora están definidas en Condiciones Generales		
2H	Realizar auditorías Internas de Calidad	Se realiza todo el ciclo de auditorías internas de calidad con base en lo descrito en la Norma ISO 19011	Líder de Proceso	EM_I_01 Instructivo Auditorías Internas de Calidad
3H	Atender Quejas, Sugerencias y Felicitaciones	Se hace la atención a las sugerencias, quejas y felicitaciones	Líder de proceso responsable	EM_I_02 Instructivo Quejas, Sugerencias y felicitaciones
4V	Controlar el Servicio Educativo No Conforme	Con base en el numeral 8.7 de la Norma ISO 9001, se controla el servicio no conforme	Líder de proceso responsable	EM_I_03 Instructivo Control del Servicio No Conforme
5H	Aplicar la Evaluación de satisfacción	Se realiza la evaluación de satisfacción del servicio a Padres de Familia y Estudiantes.	Líder de proceso de mejoramiento	EM_I_04 Instructivo Evaluación de Satisfacción con el Servicio
6P	Identificar necesidades de mejora	Periódicamente se revisa la información resultante de la gestión de los instructivos antes mencionados y demás información proveniente de las fuentes establecidas, se analiza si de dicha información se pueden tomar acciones, de ser así se comunica al líder del proceso responsable de la acción para que inicie la intervención.	Cualquier usuario del SGC	
7H	Documentar servicio no conforme, Acciones Correctivas y Preventivas	Inicialmente el servicio no conforme del proceso o servicio se registran en el formato EM_F_01 servicio no conforme, para realizar tratamientos respectivos. Cuando no son eficaces los	Líder de proceso responsable	EM_F_01 Servicio No Conformidades



CO-SC-CER219114

CARRERA 47 N 51 – 44 TELÉFONO 3731240  
 Correo Electrónico: olgamaríajesus@hotmail.es  
 NIT 811017209-9

	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>13 de 18</b>

	y de Mejora	<p>tratamientos o son repetitivos se procede a utilizar el formato EM_F_04, además se recomienda revisar la condición general para determinar si el servicio no conforme presentado amerita abrir acción correctiva o preventiva.</p> <p>Cuando un servicio no conforme amerite tomar acciones Correctivas se debe registrar en el formato EM_F_03 Reporte de Acciones Correctivas en la parte donde se describe la no conformidad se debe enunciar el hecho, evidencia y requisito que se incumple o se corre el riesgo de incumplir y se señala la fuente en la que se identificó. Posteriormente, se entrega al líder de mejoramiento. Lo anterior para identificarlas, realizar el seguimiento al cierre y la eficacia.</p> <p>Si es una oportunidad de mejora se debe registrar EM_F_02 Oportunidades de Mejora describiendo el estado actual de la situación que se desea mejorar con las acciones, los recursos, los responsables y el plazo de implementación. Igualmente se debe identificar para asegurar el seguimiento al cierre y a su eficacia</p>		<p>EM_F_03 Reporte de Acciones Correctivas</p> <p><a href="#">EM_F_02 Oportunidades de Mejora</a></p>
8H	Radicar la no conformidad real o potencial u oportunidad de mejora	El líder del proceso de mejoramiento consulta la base de control de ACM, código (EM_F_04) para identificar y asignarle el consecutivo que le corresponde a la no conformidad u oportunidad de mejora y se registra la fecha de radicación de la misma.	Líder de proceso de mejoramiento	EM_F_04 Control de ACM





ISO 9001



CO-SC-CER219114





	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>14 de 18</b>

9A	Realizar tratamiento	<p>El tratamiento o correcciones a no conformidades reales presentadas en el proceso o servicio se controlan en el formato EM_F_01 Servicio No Conforme.</p> <p>Nota. Si las no conformidades son detectadas en auditorias requieren de tratamiento o corrección al igual que análisis de causas.</p>	Líder de proceso responsable	EM_F_01 Servicio No Conformidades
10H	Analizar causas	Si la no conformidad persiste, luego de aplicar los tratamientos necesarios, se debe buscar la causa raíz, para lo cual se puede utilizar la guía de análisis de datos EM_G_01	Líder proceso responsable	EM_G_01 Guía Análisis de Datos
11H	Implementar las acciones Correctivas, u oportunidades de mejora	Se implementan las acciones de acuerdo con lo planificado, dejando evidencia en la parte de acciones en el formato EM_F_03 Reporte de Acciones Correctivas y en el <a href="#">EM_F_02 Oportunidades de Mejora</a>	Líder de proceso responsable	EM_F_03 Reporte de Acciones Correctivas <a href="#">EM_F_02 Oportunidades de Mejora</a>
12V	Hacer seguimiento a las acciones tomadas	Se hace seguimiento al resultado o eficacia de las acciones implementadas con relación al problema o de servicio no conforme que le dio origen. Se deja evidencia del seguimiento en el formato (EM_F_03) Reporte de Acciones Correctivas). Y se actualiza EM_F_04 Control de ACM	Líder de proceso responsable, de mejoramiento y/o auditor	EM_F_04 Control de ACM
13A	Verificar la eficacia de las AC, OM	El responsable verifica que el servicio no conforme haya sido mitigada o eliminada según necesidades de la institución. Y si es el caso de la no conformidad potencial que esta no ocurra, ver EM_F_04 Control de ACM. De no ser	Líder de proceso responsable, de mejoramiento y/o auditor	EM_F_04 Control de ACM EM_F_03 Reporte de Acciones Correctivas



CO-SC-CER219114



	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>15 de 18</b>



		eficaces las acciones se realiza una nueva verificación de la cual queda evidencia en el formato (EM_F_03) Reporte de Acciones)		
14H	Cerrar el servicio no conforme	Se cierra el servicio no conforme. Se deja evidencia en el Formato EM_F_03 Reporte de Acciones Correctivas se le entrega al líder de mejoramiento para que actualice la información el EM_F_04 Control e ACM	Líder de proceso responsable, de mejoramiento y/o auditor	EM_F_04 Control de ACM EM_F_03 Reporte de Acciones Correctivas
15A	Hacer seguimiento al indicador	Periódicamente de acuerdo a la a la información consolidada en el Control de ACM, como resultado del seguimiento a las acciones tomadas, se diligencia el EM_F_03 Reporte de Acciones Correctivas	Líder de proceso de mejoramiento	EM_F_03 Reporte de Acciones correctivas
16V	Aplicar AC/OM según el caso	De acuerdo a los resultados del proceso se abren las acciones de mejora pertinentes y se procede de acuerdo al EM_P_01 Gestión de Evaluación y Mejoras	Líder de proceso responsable	EM_P_01 Gestión de Mejoramiento
17 A	Elaborar el informe de revisión por la dirección	Con el seguimiento a las entradas del informe de revisión por la dirección EM_F_ 16 se hace la toma de decisiones	Comité de Calidad	EM_F_16 informe de Revisión por la Dirección



CO-SC-CER219114



CARRERA 47 N 51 – 44 TELÉFONO 3731240  
 Correo Electrónico: olgamariajesus@hotmail.es  
 NIT 811017209-9

	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>16 de 18</b>

<b>REGISTROS</b>					
<b>CÓDIGO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>ACCESO</b>	<b>ALMACENAMIENTO</b>	<b>TIEMPO DE RETENCIÓN</b>	<b>DISPOSICIÓN FINAL</b>
EM_F_01	Servicio no conforme	Digital	Digital a través de Google Drive Carpeta ISO Evaluación y Mejora  Disco extraíble  Correo de respaldo	Un año	Histórico en Google Drive
EM_F_02	Oportunidad de Mejora	Digital	Digital a través de Google Drive Carpeta ISO	Un año	Histórico en Google Drive
EM_F_03	Reporte de AC	Digital	Disco extraíble	Un año	Histórico en Google Drive
EM_F_04	Control de AC	Digital	Correo de respaldo	Un año	Histórico en Google Drive
EM_F_05	Programa de Auditorias	Digital	Digital a través de Google Drive Carpeta ISO	Un año	Histórico en Google Drive
EM_F_06	Plan de Auditorias	Digital	Disco extraíble	Un año	Histórico en Google Drive
EM_F_07	Lista de Verificación	Digital	Correo de respaldo	Un año	Histórico en Google Drive
EM_F_08	Informe de Auditoria	Digital	Digital a través de Google Drive Carpeta ISO  Disco extraíble  Correo de respaldo	Un año	Histórico en Google Drive





CO-SC-CER219114



CARRERA 47 N 51 – 44 TELÉFONO 3731240  
 Correo Electrónico: olgamariajesus@hotmail.es  
 NIT 811017209-9



	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>17 de 18</b>



EM_F_09	Evaluación de desempeño de auditores	Digital	Digital a través de Google Drive Carpeta ISO  Disco extraíble  Correo de respaldo	Un año	Histórico en Google Drive
No aplica	Certificados de Auditores	Digital	Digital a través de Google Drive Carpeta ISO  Disco extraíble  Correo de respaldo	Un año	Histórico en Google Drive.  Hoja de vida si es personal vinculado a la institución
EM_F_10	Encuesta de Satisfacción estudiantes	Digital	Digital a través de Google Drive Carpeta ISO  Disco extraíble  Correo de respaldo	Un año	Histórico en Google Drive
EM_F_11	Ficha Técnica de Análisis de encuestas	Digital	Digital a través de Google Drive Carpeta ISO  Disco extraíble  Correo de respaldo	Un año	Histórico en Google Drive
EM_F_12	Queja, Sugerencias o Felicitaciones	Físico	Carpeta Quejas, sugerencias y felicitaciones – oficina de calidad – Archivo.	Un año	Carpeta Quejas, sugerencias y felicitaciones por año.



CO-SC-CER219114



CARRERA 47 N 51 – 44 TELÉFONO 3731240  
Correo Electrónico: olgamariajesus@hotmail.es  
NIT 811017209-9

	<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA JESUS MEJIA</b>	
	<b>GESTION EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	
<b>CÓDIGO: EM_P_01</b>	<b>VERSIÓN: 04</b>	<b>18 de 18</b>

EM_F_13	Reporte mensual de quejas, sugerencias y Felicitaciones.	Digital	Digital a través de Google Drive Carpeta ISO Disco extraíble Correo de respaldo	Un año	Histórico en Google Drive
EM_F_14	Control de quejas y sugerencias	Digital	Digital a través de Google Drive Carpeta ISO Disco extraíble Correo de respaldo	Un año	Histórico en Google Drive
EM_F_15	Encuesta de Satisfacción padres de familia	Digital	Digital a través de Google Drive Carpeta ISO Disco extraíble Correo de respaldo	Un año	Histórico en Google Drive
EM_F_16	Informe revisión por la Dirección	Digital	Digital a través de Google Drive Carpeta ISO Disco extraíble Correo de respaldo	Un año	Histórico en Google Drive



CO-SC-CER219114



CARRERA 47 N 51 – 44 TELÉFONO 3731240  
 Correo Electrónico: olgamariajesus@hotmail.es  
 NIT 811017209-9