

	Proceso Dirección y Planeación	Página 1 de 6
	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISION DE LA ALTA DIRECCION	Código: DP-P-001
		Versión: 04

1. OBJETIVO

Establecer las actividades para la revisión sistemática y periódica del estado del Sistema de Gestión Integral de la Calidad por parte del Rector y el equipo de la Alta Dirección para valorar el nivel de cumplimiento del mismo y asegurar su conveniencia, adecuación y eficacia del sistema y así satisfacer los requisitos de la norma NTCGP 1000:2009 y la NTC ISO 9001:2015, la política y los objetivos de calidad, y la satisfacción de los usuarios.

2. ALCANCE

Aplica para la Revisión del Sistema de Gestión de la Calidad por parte del Rector, Representante de la Dirección y equipo directivo, a partir de la información de resultado de los procesos. El procedimiento inicia con la recopilación de la información para la revisión y finaliza con el registro de las acciones de mejoramiento implementadas.

3. RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

El responsable de la adecuada ejecución de este procedimiento es el Representante de la Dirección para el Sistema de Gestión Integral de la Calidad y el Grupo de Gestión de la Calidad.

4. GENERALIDADES

El Representante de la Dirección para el Sistema de Gestión Integral de la Calidad debe gestionara la convocatoria reunión para presentar al Rector y equipo directivo el informe para la revisión; el cual es consolidado por el Grupo de Gestión de la Calidad, quien prepara y entrega el informe para la revisión con anticipación a la reunión. El informe debe contener los ítems que a continuación se describen:

- **Evaluación de entendimiento y aplicación de la política:** Resultados de la aplicación de un instrumento que permita indagar si los Funcionarios entienden la Política y la aplican en sus actividades.
- **Propuestas de modificación de la Política de Calidad:** Si lo considera pertinente, el Representante de la Dirección puede incluir en el informe, propuestas de modificación de la Política de Calidad, teniendo en cuenta cambios en la naturaleza de la institución, los requisitos de los usuarios, los requisitos

legales, la estructura de la Organización, u otros que modifiquen los compromisos del Proceso con la Calidad.

- **Objetivos de la Calidad:** Seguimiento al cumplimiento de los Objetivos de la Calidad; relacionando cada uno con sus metas, indicadores y nivel de logro del indicador.
- **Indicadores de desempeño de los procesos:** Como parte del seguimiento a cada proceso, los respectivos líderes deben informar sobre el seguimiento y evaluación de éstos.
- **Retroalimentación con los usuarios:** Resultados de encuesta hecha al usuario del proceso, para conocer su nivel de satisfacción respecto al cumplimiento de sus necesidades y expectativas, informes de quejas y reclamos, encuestas, resumen de resultados.
- **Resultados de las auditorias:** Se presenta informe consolidado de los resultados de las auditorias, el cumplimiento de la programación de las mismas, y una clasificación las no conformidades y las observaciones por tipo de requisito de la Norma NTC ISO 9001: 20015.
- **Resultado de las acciones preventivas y/o correctivas:** Se presenta informe consolidado del estado de ejecución de las Acciones Correctivas y Preventivas.
- **Propuestas de mejora:** Si lo considera pertinente, el Representante de la Dirección incluirá en el informe propuestas de mejoramiento al Sistema de Gestión de la Calidad.
- **Seguimiento a resultados de la revisión anterior:** Cuadro de seguimiento a los compromisos adquiridos en el Plan de Mejoramiento que haya sido elaborado de la anterior Revisión por el Comité.

5. DESCRIPCIÓN

Paso	Responsable/ Dependencia	Descripción de la actividad
1	Responsable de Proceso	<u>Elaborar informe de desempeño del proceso:</u> Consolida informe de desempeño del proceso a partir de los resultados de la medición y análisis de indicadores, toma de acciones del resultado de auditorías y del resultado de revisiones del proceso, evaluación de la prestación del servicio, atención de PQR, tratamiento de servicio no conforme, entre otros; el cual entrega al Grupo de Gestión de la Calidad.
2	Responsable Mejoramiento/Grupo de Gestión de la Calidad	<u>Recopilar y consolidar informe:</u> Recopila información de entrada para la revisión del Sistema de Gestión Integral de la Calidad, proveniente de cada proceso.
3	Responsable Mejoramiento/Grupo de Gestión de la Calidad	<u>Elaborar informe:</u> Prepara y entrega el informe para la revisión periódica por parte del Rector y la Alta Dirección, utilizando el formato DP-F02 Informe para la revisión del sistema por la dirección.
4	Representante de la Dirección	<u>Presentar informe al Rector y agendar reunión:</u> Entrega el informe para la revisión periódica y solicita agendar la reunión para la revisión del Sistema de Gestión de la Calidad.
5	Alta Dirección	<u>Realizar la revisión del Sistema de Gestión Integral de la Calidad:</u> Revisa, analiza y verifica el desempeño y demás aspectos que considere; establece directrices para cada proceso según el análisis del desempeño, a partir de las cuales se deben tomar acciones.
6	Representante de la Dirección	<u>Elaborar acta de la reunión:</u> Elabora acta de la reunión, utilizando el formato DP-F03 Formato acta de reunión de la revisión , la cual firma el Rector para su aprobación. Una vez ajustada con las observaciones producto de la revisión se firma y envía el original al Grupo de Gestión de la Calidad.
7	Representante de la Dirección	<u>Establecer plan de acción para la mejora:</u> Cada Responsable de Proceso, implementa las acciones respectivas de acuerdo con el plan de acción para la mejora de la eficacia del Sistema de Gestión Integral de la Calidad.

6. MARCO LEGAL

No aplica para este documento.

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Numeral 9.3 “Revisión por la Dirección” de la Norma NTC-ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad.
- Numeral 5.6 “Revisión por la Dirección” de la Norma NTCGP 1000:2009

8. REGISTROS

IDENTIFICACION		ALMACENAMIENTO		PROTECCION	RECUPERACION	DISPOSICION
Código Formato	Nombre	Lugar y Medio	Tiempo de Retención	Responsable de Archivarlo		
DP-F02	Informe para la revisión por la Dirección	Oficina Grupo de Gestión de la Calidad / Impreso	2 años	Administrador Documental del SGI	Cronológico	Digitalización
DP-F03	Acta de Reunión de la Revisión	Oficina Grupo de Gestión de la Calidad / Impreso	2 años	Administrador Documental del SGI	Cronológico	Digitalización

9. GLOSARIO DE TÉRMINOS

No aplica para este documento.

REGISTRO DE MODIFICACIONES

VERSIÓN	FECHA	ÍTEM MODIFICADO	DESCRIPCIÓN
01	15/08/2006	Todos los Ítems	En cada uno de los ítems se realizó el ajuste para dar cumplimiento a los requerimientos de los modelos MECI 1000:2005, NTCGP 1000:2004, NTC ISO 9001:2000 y su articulación con el Sistema de Gestión Integral – “COGUI”
02	30/04/2009	1. Objetivo	Ampliación del objetivo para incluir las normas NTCGP 1000:2009 y la NTC ISO 9001:2008
		2. Alcance	Se ajusto el alcance para incluir el representante de la dirección.
03	11/04/2011	Encabezado	Se actualizo el código del proceso y se ajustó el consecutivo del documento.

VERSIÓN	FECHA	ÍTEM MODIFICADO	DESCRIPCIÓN
		Pie de pagina	Se ajustó los responsables de elaboro y aprobó, de acuerdo a la nueva designación de aprobación en líderes de procesos.
		7. Documentos de referencia	Se ajustó el numeral y la versión de la norma ISO 9001.
		8. Tabla de registros	Se ajustó el código del proceso en los formatos F02 y F03.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<i>John Taborda Giraldo</i> <i>Jefe</i> <i>Oficina Asesora de Planeación</i> <i>02/05/2017</i>	<i>Eira Rosario Madera Reyes</i> <i>Asesora de Calidad</i> <i>Grupo de Gestión de la calidad</i> <i>03/05/2017</i>	<i>John Taborda Giraldo</i> <i>Jefe Oficina Asesora de Planeación</i> <i>Líder proceso Evaluación de la Gestión y Rendición de cuentas</i> <i>05/05/2017</i>

10. ANEXOS

10.1: Flujograma del procedimiento

