



PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS

Codigo: FO-M1-P3-20

Versión:01

Fecha de Aprobación: 29/12/2016

Página: 1 de 1

| CODIGO Y NOMBRE DEL PROCESO | | M9-P3 GESTIÓN DOCUMENTAL | | | | | | DEPENDENCIA | | | SECRETARÍA GENERAL | | | | |
|-----------------------------|-------------------------|--|---|--|---|---|--|---------------------------------|---|--------------------------------|------------------------------|--|----------------------|--|-------------------|
| FUENTE | 1 | Quejas y/o reclamos de los usuarios/clientes | | | | 7 | Resultados de la Revisión por la Dirección | | | 13 | Resultados de Autoevaluación | | | | |
| | 2 | Informes de Auditoría Interna de Calidad | | | | 8 | X | Resultados de Análisis de Datos | | | 14 | Gestión del Riesgo | | | |
| | 3 | Informes de Auditoría Interna de Gestión | | | | 9 | (Número de formatos diligenciados / Número de formatos solicitados) *100 | | | | | | 15 | Revisión de las Necesidades y Expectativas del Cliente | |
| | 4 | Análisis de Productos y/o servicios no conforme | | | | 10 | Resultados de auditorías internas de calidad | | | | | | | | |
| | 5 | Resultados de auditorías de control interno | | | | 11 | Resultados de los indicadores de gestión de los procesos | | | | | | | | |
| | 6 | Informes de Auditoría de Tercera Parte | | | | 12 | Mediciones de Procesos, Productos o Servicios | | | | | | 16 | Otra... | |
| 1. No. | 2. FUENTES DE DETECCIÓN | 3. FECHA DEL HALLAZGO/NO CONFORMIDAD/OPORTUNIDAD DE MEJORA | 4. DESCRIPCION E IDENTIFICACION DEL HALLAZGO/NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS | 5. DESCRIPCION DE LA CAUSA DE LA SITUACION /HALLAZGO/NO CONFORMIDAD | 6. DESCRIPCION DE LA ACCION DE MEJORAMIENTO (Qué voy a hacer?) | 7. TIPO DE ACCIÓN AC: Acción Correctiva AP: Acción Preventiva | 8. DESCRIPCION DE LA META | | 9. INDICADOR DE LA META | 10. RESPONSABLE DE LA | | 11. PLAZO DE EJECUCION DE LA META (DD/MM/AAAA) | | | 13. OBSERVACIONES |
| | | | | | | | 8.1 Cantidad | 8.2 Unidad de Medida | 9.1 FORMULA | 10.1 Nombre | 10.2 Cargo | 11.1 FECHA INICIO | 11.2 FECHA DE CIERRE | 11.3 TIEMPO DE EJECUCIÓN | |
| 1 | 5 | 11-dic-17 | No se evidenció en la Auditoría la matriz de productos y servicios y matriz de prevención. | No se evidencia el diligenciamiento del formato FO-M1-P3-22 V01, Matriz de identificación de productos y servicios del proceso y el formato FO-M1-P3-37 V01, Matriz preventiva de tratamiento de productos y servicios no conformes. | Diligenciar los formatos FO-M1-P3-22 V01, Matriz de identificación de productos y servicios del proceso y el formato FO-M1-P3-37 V01, Matriz preventiva de tratamiento de productos y servicios no conformes, de acuerdo con los productos definidos en la caracterización del proceso M9-P3. | A.C | 2 | Cantidad | (Número de formatos diligenciados / Número de formatos solicitados) *100 | María Leonor Cabal Sanclemente | Secretaria General | 2/01/2018 | 1/06/2018 | 6 meses | |
| 2 | 5 | 11-dic-17 | Falta de condiciones ambientales, laborales y ocupacionales que garanticen la operación del proceso, generando hacinamiento y reducidos espacios de trabajo. | No se evidencia espacio adecuado y suficiente para el volumen de documentos que se producen en la entidad. | Contratar los servicios de custodia y conservación del archivo central e histórico de la Gobernación del Valle del Cauca para fortalecer el normal desarrollo de las funciones que por ley le han sido asignadas a la dependencia en materia de gestión documental. | A.C | 100 | Porcentaje | (Presupuesto ejecutado / Presupuesto definitivo) * 100 | María Leonor Cabal Sanclemente | Secretaria General | 2/01/2018 | 28/12/2018 | 12 meses | |
| 3 | 5 | 11-dic-17 | No se ha realizado la socialización y divulgación a los funcionarios integrantes del proceso de la oficina de Gestión Documental de los ajustes y cambios a los documentos del proceso. | No se evidencia la socialización de los ajustes realizados al proceso de Gestión Documental y a las herramientas archivísticas para el correcto funcionamiento del proceso. | Realizar dos (2) Comités Técnicos con el equipo de gestión documental para socializar los ajustes realizados al proceso y sus herramientas archivísticas. | A.C | 2 | Cantidad | (Número de comités técnicos realizados / Número de comités técnicos programados) *100 | María Leonor Cabal Sanclemente | Secretaria General | 2/01/2018 | 1/06/2018 | 6 meses | |