



**I.E. GUADALUPE**

Formamos ciudadanos competentes para el trabajo, el estudio  
y la vida en comunidad

## PROCESO MEJORA

**CÓDIGO: PC-GM-01**

**VERSIÓN: 03**

**FECHA ACTUALIZACIÓN: Julio de 2012**

| OBJETIVO   | ALCANCE  | MEDICIÓN   |   |  |  | RESPONSABLE   |               |
|--|--|--|---|--|--|---|---------------|
|  |  | INDICADOR  | FORMULA   | META   | PERIODICIDAD   |   |               |
| Promover un Sistema de Gestión de Calidad en la Institución organizado y que mejore permanentemente. | Aplica para el mejoramiento de todos los procesos de la Institución.   | Eficacia de las ACPM   | Total ACPM Cerradas eficaces / Total ACPM generadas | 60%  | Anual  | Integrantes del Proceso.  |               |
| PROVEEDOR  | ENTRADAS   | ACTIVIDADES  |   |  | PHVA   | SALIDAS   | BENEFICIARIOS |
| • Todos los Procesos.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultados de Auditoría.</li> <li>• Quejas y Reclamos.</li> <li>• Planes de Mejoramiento.</li> <li>• Indicadores.</li> <li>• Requisitos y Necesidades de la Comunidad.</li> <li>• Análisis de los Diferentes Procesos.</li> </ul> | 1.1 Identificar y realizar los documentos necesarios para los procesos.<br>1.2 Definir el lugar, y el modo de archivo de los registros.<br>2.1 Identificar las no conformes institucionales.<br>2.2 Definir el control y gestión aplicable a los no conformes.<br>3.1 Planear la gestión de auditorías.<br>3.2 Ejecutar y evidenciar las auditorías promoviendo el mejoramiento institucional.<br>3.3 Identificar necesidades de mejora, corrección y/o prevención.<br>4.1 Generar acciones correctivas, preventivas y/o de mejora en cada proceso cuando sea necesario.<br>4.2 Verificar que la solución a las acciones sea efectiva.<br>4.3 Todos los procesos son susceptibles a ser mejorados mediante ACPM cuando se considere necesario. |   | P-H<br><br>H<br><br>P<br><br>H<br><br>P<br><br>H-V<br><br>P<br><br>H<br><br>V<br><br>A | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manual de Calidad.</li> <li>• Mapa de Procesos.</li> <li>• Documentación General del SGC.</li> <li>• Documentos y Registros Revisados y Aprobados.</li> <li>• Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora.</li> <li>• Resultados de las Auditorías Internas.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos los Procesos SGC.</li> <li>• Comunidad Educativa.</li> </ul> |               |
| RECURSOS   |  | REQUISITOS   | REGISTROS   |  | DOCUMENTOS   |   |               |
| Humanos: Líderes de los Procesos.  | Normativos ISO 9001:<br>4.2.3, 4.2.4, 8.2.2, 8.3, 8.4c,<br>8.5   | Documentos y Registros del SGC.  |   |  | Procedimiento de Control de Documentos y Registros.<br>Procedimiento de Control de No Conformes.<br>Procedimiento de Auditorías Internas.<br>Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora.   |   |               |
| Físicos: Computador.   |  |  |   |  |  |   |               |
| Infraestructura: Espacios Institucionales.   |  |  |   |  |  |   |               |

|                | Elaboró                      | Aprobó                 |
|----------------|------------------------------|------------------------|
| <b>Nombre:</b> | Ferney Andrés Valdés Tabares | Néstor García Martínez |
| <b>Cargo:</b>  | Coordinador de Calidad       | Rector                 |