 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>PARTE I A</small> <small>Caja de la Vivienda Popular</small>	<b>Procedimiento Acciones Correctivas, Preventivas y Proyectos de Mejora Continua</b>	Código: 208-CI-Pr-05	
		Versión: 4	Pág. 1 de 13
		Vigente desde: 27-jun-2016	

## 1. OBJETIVO

Definir las actividades que desarrolla la entidad para identificar, analizar y eliminar las causas de las No conformidades reales, potenciales detectadas ó acciones de mejora, formuladas como resultado de revisar la eficacia, eficiencia y efectividad de la gestión realizada en ejercicios de auditoría, desempeño de los procesos como autogestión, autocontrol, con el fin de evitar que situaciones indeseables vuelvan a ocurrir o de mejorar continuamente dentro de los procesos de la Entidad.

## 2. ALCANCE

Inicia con la actividad de identificación de situaciones que requieran la formulación de acciones de mejoramiento (acciones preventivas, correctivas o de mejora) y finaliza con el cierre de la acción inicialmente planteada y con el registro del análisis de datos.

Comprende todos los procesos de la Caja de la Vivienda Popular.


## 3. RESPONSABLES

La responsabilidad en la modificación y actualización de este procedimiento se encuentra en cabeza del Asesor (a) de Control interno, quien además deberá informarlo a la Oficina Asesora de Planeación para efectos de la publicación del mismo en la carpeta de calidad.

Los usuarios responsables de las actividades del procedimiento son:

1. Control Interno: Asesor (a) de Control Interno.
2. Profesionales de Control Interno
3. Líderes de procesos, responsables de las actividades de formulación y seguimiento a los planes de mejoramiento
4. Equipo de trabajo de los procesos, responsables por adelantar las actividades formuladas.

Elaboró	Revisó	Aprobó
María Helena Pedraza Medina Profesional Universitario Control Interno	Juan Manuel Rodríguez Parra Asesor Control Interno	Juan Manuel Rodríguez Parra Asesor Control Interno  Richard Eduardo López Torres. Jefe Oficina Asesora de Planeación
Fecha: 20-jun-2016	Fecha: 22-jun-2016	Fecha: 27-jun-2016

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. HABITAT Caja de la Misericordia Popular</p>	<b>Procedimiento</b> <b>Acciones Correctivas, Preventivas y</b> <b>Proyectos de Mejora Continua</b>	<b>Código: 208-CI-Pr-05</b>	
		Versión: 4	Pág. 2 de 13
		Vigente desde: 27-jun-2016	


#### 4. NORMATIVIDAD

TIPO	No.	TEMA	FECHA	ORIGEN		
				Nacional	Distrital	Otras
N/A		Constitución Política, artículos 209 y 269.	4-jul-1991	X		
Ley	87	Establece normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado.	29-nov-1993	X		
Ley	872	Crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del poder público y en otras entidades prestadoras de servicios.	30-dic-2003	X		
Ley	1474	Dicta normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.	12-jul-2011	X		
Decreto Reglamentario	4485	Adopta la actualización de la norma técnica de calidad en la gestión pública.	18-nov-2009	X		
Decreto Reglamentario	943	Adopta el modelo estándar de control interno para el Estado colombiano.	21-may-2014	X		
Decreto Distrital	387	Reglamenta el Acuerdo 122 de 2004 que adopta en Bogotá D. C. el sistema de gestión de calidad creado por la ley 872 de 2003.	02-dic-2004		X	
Decreto Distrital	651	Se adopta la Norma Técnica Distrital del Sistema Integrado de Gestión para las entidades y organismos distritales. Artículo 3º.	28-dic-2011		X	

Ver Normograma actualizado en el proceso Evaluación de la Gestión

#### 5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Tipo de documento	Titulo del documento	Código	Origen	
			Externa	Interna
Norma técnica	NTCGP 1000:2009. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública. Sistema de Gestión de la Calidad para la rama ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios. Requisitos.	NA	X	
Norma técnica	NTD-SIG - 001:2011. Norma Técnica Distrital del sistema integrado de gestión para las entidades y organismos distritales	NA	X	
Guía DAFP	Rol de las oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces.	NA	X	
Guía	Guía de Administración de riesgos	NA	X	
Procedimiento	Auditorías Internas	208-CI-Pr-01		X
Procedimiento	Control de Producto No conforme	208-CI-Pr-03		X
Procedimiento	Administración del Riesgo	208-CI-Pr-08		X
Formato	Plan de Mejoramiento	208-CI-Ft-02		X
Formato	Registro de Reunión	208-PLA-Ft-54		X

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. HABITAT Caja de la Misericordia Popular</p>	<b>Procedimiento</b> <b>Acciones Correctivas, Preventivas y</b> <b>Proyectos de Mejora Continua</b>	<b>Código: 208-CI-Pr-05</b>	
		Versión: 4	Pág. 3 de 13
		Vigente desde: 27-jun-2016	

## 5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Tipo de documento	Titulo del documento	Código	Origen	
			Externa	Interna
Formato	Oficio	208-SADM-Ft-59		X
Formato	Informe	208-SADM-Ft-105		X
NA	Herramienta: consolidado de plan de mejoramiento de Control Interno, por vigencia	NA		X

## 6. DEFINICIONES

**Acciones correctivas:** conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

**Acciones preventivas:** conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación indeseable.

**Conformidad:** cumplimiento de un requisito.

**Corrección:** acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

**Control de No conformidad:** acciones emprendidas, respecto a una situación no conforme, con el propósito de resolver la No conformidad

**Evidencia objetiva:** datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.

**Gestión:** actividades coordinadas para planificar, controlar, asegurar y mejorar una entidad.

**Hallazgos de auditoría:** resultados de la evaluación y evidencias recaudadas en la auditoría frente a los criterios de la misma. El hallazgo de auditoría puede dar lugar a una conformidad o una no conformidad de acuerdo con los criterios del plan de auditoría, en la que además pueden identificarse oportunidades de mejora.


**Información:** datos que poseen significado.

**Inspección:** evaluación de la conformidad por medio de observación y dictamen acompañada, cuando sea apropiado, por medición, ensayo / prueba o comparación con patrones.

**Mejora continua:** acción permanente dirigida a aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.

**No conformidad:** incumplimiento de un requisito.

**Oportunidad de mejora:** observación formulada durante el ejercicio de auditoría, presentada como acción que permite fortalecer el proceso o el tema.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. HABITAT Caja de la Misericordia Popular</p>	<b>Procedimiento</b> <b>Acciones Correctivas, Preventivas y</b> <b>Proyectos de Mejora Continua</b>		<b>Código: 208-CI-Pr-05</b>
	Versión: 4	Pág. 4 de 13	
	Vigente desde: 27-jun-2016		

**Plan de mejoramiento:** acción formulada por el líder o responsable del proceso para subsanar un hallazgo resultante del ejercicio de auditoría o del ejercicio de autoevaluación. Debe ser suscrito por el responsable del proceso, procedimiento o asunto auditado y el Asesor(a) de Control Interno y está sujeto a seguimiento por parte de los mismos.

**Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

**Reproceso:** acción tomada sobre un producto No conforme, con el fin de que cumpla los requisitos.

**Requisito:** necesidad o expectativa generalmente implícita u obligatoria. Los requisitos pueden ser, entre otros, de los usuarios, legales, del proceso, de la entidad y/o normativos.


**Revisión:** actividad emprendida para asegurar la conveniencia, la adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos. Ejemplo: revisión por la dirección, revisión del diseño y el desarrollo, revisión de los requisitos del cliente y revisión de no conformidades.

**Verificación:** confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados.


**Validación:** confirmación mediante el suministro de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos para una utilización o aplicación específica prevista.

## 7. CONDICIONES GENERALES


- A. Las acciones correctivas, preventivas, proyectos de mejora o correcciones, dentro de los procesos internos de la entidad, pueden originarse en cualquiera de las siguientes fuentes:
1. Análisis de los resultados de indicadores
  2. Análisis del Sistema Integrado de Gestión. Resultado de informes adelantados.
  3. Auditorías. Resultado de las auditorías internas, visitas especiales o externas, realizadas en la vigencia.
  4. Autocontrol. Revisión del cumplimiento de controles y actividades del proceso
  5. Desempeño de los proveedores (suministros, información, entre otros)
  6. Evaluación de la satisfacción de los usuarios o partes interesadas. Ejercicios de evaluación de encuestas de satisfacción del cliente
  7. Medición y control de los procesos. Resultado de indicadores y herramientas de seguimiento.

	<b>Procedimiento</b> <b>Acciones Correctivas, Preventivas y</b> <b>Proyectos de Mejora Continua</b>		<b>Código: 208-CI-Pr-05</b>	
			Versión: 4	Pág. 5 de 13
			Vigente desde: 27-jun-2016	


8. Quejas, reclamos o sugerencias de los usuarios o partes interesadas.
  9. Resultado de la revisión por la Dirección.
  10. Servicio no conforme. Registro del formato servicio No conforme de los procesos.
- B. Los líderes de los procesos son responsables de tomar y formular las acciones como resultado de diversas fuentes, para eliminar las causas de las no conformidades (reales o potenciales) con el objeto de evitar que vuelvan a ocurrir (acción correctiva) o prevenir que se presenten (acción preventiva), acciones para mejorar su proceso o correcciones para atender el hallazgo.
  - C. Los líderes de los procesos, con su equipo de trabajo y enlaces, formulan y presentan una comunicación junto con el formato 208-CI-Ft-02 Plan de Mejoramiento, el análisis y acciones (correctiva, preventiva o mejora), o correcciones a los hallazgos u observaciones, al Asesor(a) de Control Interno.
  - D. El Asesor(a) de Control Interno, con su equipo de trabajo, revisa la formulación de los planes de mejoramiento recibidos por parte de los líderes de los procesos, para procurar que las acciones sean oportunas, apropiadas, coherentes y pertinentes frente a los hallazgos u observaciones reales o potenciales detectadas.
  - E. Cada mes, un profesional de Control Interno consolida, dentro de la herramienta que maneja esta área, los hallazgos y oportunidades de mejora como resultado de los ejercicios de auditoría o las novedades presentadas por los líderes de los procesos.
  - F. Luego de ser formuladas las correcciones, acciones correctivas, preventivas y de mejora, es responsabilidad de los líderes de los procesos mantener el registro del "Plan de mejoramiento", 208-CI-Ft-02, con el seguimiento mensual a estas, previo reporte y formalización al Asesor(a) de Control Interno, con periodicidad cuatrimestral o cuando este se requiera.
  - G. En forma trimestral, el Asesor(a) de Control Interno y su equipo de profesionales verifican, mediante seguimiento, el avance de los planes de mejoramiento gestionados durante el periodo, con el fin de que sea una entrada para la construcción de los informes que reporta el Asesor(a) de Control Interno y algunos publicados en la web. Estos informes se dan a conocer a la Dirección para que a través del representante de la dirección sean presentados ante el Comité del Sistema Integrado de Gestión.
  - H. Durante los ejercicios de auditoría se incluyen dentro del plan correspondiente, la revisión y verificación del cumplimiento y eficacia de las acciones formuladas en estos planes de mejoramiento.
  - I. Los líderes de los procesos deberán replantear estas acciones cuando hayan perdido pertinencia o no se puedan llevar a cabo por diferentes razones y comunicarlas al Asesor(a) de Control Interno para verificar su validez y ajuste de la herramienta de Control Interno.

	<b>Procedimiento</b> <b>Acciones Correctivas, Preventivas y</b> <b>Proyectos de Mejora Continua</b>	<b>Código: 208-CI-Pr-05</b>	
		Versión: 4	Pág. 6 de 13
		Vigente desde: 27-jun-2016	

- J. Es responsabilidad de todos los servidores públicos vinculados a la entidad informar, a su líder de proceso, la aparición de una no conformidad real, potencial o una acción de mejora y solicitar la toma de acciones correctivas, preventivas o de mejora a que haya lugar al jefe de la dependencia a la que pertenece, con el fin de dar por iniciado el presente procedimiento.
- K. Cuando una acción o corrección formulada requiera de la participación de otras áreas, el líder del proceso, deberá concertar con el responsable, las acciones definidas formalmente para el logro del cumplimiento del objetivo y eliminación de las causas que así lo requieran. Con esta consideración, se define como responsable al líder del proceso, quien hará seguimiento a cada uno de las acciones formuladas.
- L. Cuando se requiera formular acciones como resultado de los hallazgos detectados por alguno de los entes de control, se utilizará el formato que este ente de control determine. Control Interno, consolidará la información, la mantendrá y adelantará seguimiento cuando así se determine o el proceso ó área determine su cumplimiento. Si el ente de control es la Contraloría de Bogotá se estará a lo que este organismo de control disponga sobre cumplimiento y cierre de la acción.
- M. Para la formulación de las acciones respecto de hallazgos o novedades como resultado de auditorías de entes de control o de Control Interno, se deberán utilizar herramientas o técnicas que permitan analizar los datos y formular las acciones de forma segura. Estas pueden ser, entre otras, lluvia de ideas, espina de pescado, árbol de problemas, diagrama causa efecto, diagramas de dispersión, los tres porqués.
- N. Para la formalización de planes de mejora formulados por las áreas o procesos, deberá verificarse si es un evento ya presentado para formular acción correctiva o corrección, o si se trata de un posible evento, con el fin de formular una acción preventiva.


 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. HABITAT Caja de la Misericordia Popular</p>	<b>Procedimiento</b> <b>Acciones Correctivas, Preventivas y</b> <b>Proyectos de Mejora Continua</b>		<b>Código: 208-CI-Pr-05</b>
	Versión: 4	Pág. 7 de 13	
	Vigente desde: 27-jun-2016		

<b>8. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>			
No.	Actividad	Responsable	Documentos/Registros
1	<b>Identificar hallazgo o novedad.</b> Como resultado de alguna de las entradas por las que se puede considerar un hallazgo como NO conformidad u observación, se identifica esta novedad y se inicia el proceso de análisis.	Líder de proceso y servidor designado	Reportes de fuentes de hallazgos descritos en el punto A de las condiciones generales
	<b>¿Los hallazgos son reportados en informes de entes de control?</b> Si: Continuar paso 2 No: Continuar paso siguiente	Líder de proceso Servidor designado	
	<b>¿Se requiere formular un proyecto de mejora?</b> Si: continuar paso 10 No: continuar paso 8	Líder de proceso y servidor designado	
2	<b>Formular acciones. Aplicar herramientas</b> que permitan formular las acciones en el formato que este control determine, enviar copia a Control Interno.	Líder de proceso y servidor designado	Informes de entes de Control Herramientas para análisis de causas
3	<b>Presentar al ente de control las acciones formuladas,</b> en el formato que este determine y entregar copia a Control Interno con fines de seguimiento y control.	Líder de proceso Servidor designado	Plan de mejoramiento ente de control
4	<b>Ejecutar las acciones e iniciar seguimiento al plan de mejoramiento.</b> Revisar teniendo en cuenta las fechas de cumplimiento de las acciones y presentar soportes que evidencien su cumplimiento.	Líder de proceso y servidor designado	Soportes de evidencia de cumplimiento
	<b>¿Se cumplieron las acciones formuladas?</b> Si: continuar paso siguiente No: continua paso 4		
5	<b>Reportar el estado de cumplimiento de las acciones a Control Interno,</b> con el fin de asegurar su consolidación y asegurar el soporte.	Líder de proceso y servidor designado	Plan de mejoramiento ente de control
6	<b>Efectuar seguimiento a la acción</b> y verificar su cumplimiento.	Asesor(a) de Control Interno Equipo de trabajo	Plan de mejoramiento ente de control
7	<b>Solicitar al ente de control el cierre de las acciones formuladas.</b> Presentar comunicación si se requiere, para el cierre de la acción. <b>Fin</b>	Asesor(a) de Control Interno	208-SADM-Ft-59 Oficio


 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. HABITAT Caja de la Movilidad Popular</p>	<b>Procedimiento</b> <b>Acciones Correctivas, Preventivas y</b> <b>Proyectos de Mejora Continua</b>		<b>Código: 208-CI-Pr-05</b>
	Versión: 4	Pág. 8 de 13	
	Vigente desde: 27-jun-2016		

<b>8. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>			
No.	Actividad	Responsable	Documentos/Registros
8	<p><b>Solicitar al líder del proceso el plan de mejoramiento por reporte o novedad detectada.</b> Mediante registro de reunión, correo electrónico u oficio se solicita la generación del plan de mejoramiento como resultado de los informes de Control interno o por alguna novedad presentada.</p>	Asesor(a) de Control Interno	208-PLA-Ft-54 Registro de reunión 208-SADM-Ft-59 Oficio o correo institucional
9	<p><b>Revisar los hallazgos reportados por Control Interno</b>, como auditorías internas y/o visitas especiales, Informes de evaluación de dependencias, Informes Informe PQR's, herramientas de seguimiento entre otras.</p>	Líder de proceso y servidor designado	Informes de Auditoría, Informes de PQR's, Informes de evaluación de dependencias. Informes de Gestión
10	<p><b>Definir un plan de mejoramiento para el hallazgo</b> y registrar este dentro del formato de plan de mejoramiento. Conocer el tema sobre el cual se enmarca el hallazgo o novedad y verificar si se han presentado en otras ocasiones.</p>	Líder de proceso y servidor designado	208-CI-Ft-05 Plan de Mejoramiento
11	<p><b>Identificar si el hallazgo es real o potencial.</b> Revisar la redacción del hallazgo y verificar si la novedad ha ocurrido o se plantea como posibilidad.</p>	Líder de proceso y servidor designado	
	<p><b>¿El hallazgo es real?</b> Si: continuar paso siguiente No: continuar paso 13</p>		
12	<p><b>Definir dentro del plan de mejoramiento una acción correctiva o corrección.</b> Identificar y efectuar el análisis de causas, con el fin de formular acciones correctivas o correcciones, según proceda. Continuar paso 14</p>	Líder de proceso y servidor designado	
13	<p><b>Definir dentro del plan de mejoramiento una acción preventiva</b>, cuando el hallazgo sea un evento potencial.</p>	Líder de proceso y servidor designado	
14	<p><b>Establecer e identificar las causas</b> de la novedad reportada. Utilizar diferentes métodos o herramientas para identificación de causas. Se pueden formular preguntas acerca de las implicaciones que tenga la materialización de la novedad y qué acciones se formularán para evitar que se presente.</p>	Líder de proceso y su equipo de trabajo	Herramientas para análisis de causas




 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. HABITAJA Caja de la Misericordia Popular</p>	<b>Procedimiento</b> <b>Acciones Correctivas, Preventivas y</b> <b>Proyectos de Mejora Continua</b>	<b>Código: 208-CI-Pr-05</b>	
		Versión: 4	Pág. 9 de 13
		Vigente desde: 27-jun-2016	

<b>8. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>			
No.	Actividad	Responsable	Documentos/Registros
	<b>¿Se determinaron las causas para la atención al hallazgo?</b> Si: continuar paso siguiente No: continuar paso 14		
15	<b>Definir acciones, responsable, fecha.</b> Estas acciones pueden presentarse como actividades que van a atender la causa identificada, responsable, fecha máxima de ejecución para su cumplimiento.	Líder de proceso y su equipo de trabajo	Proyecto 208-CI-Ft-05 Plan de mejoramiento Registro de herramientas para análisis de causas
	<b>¿Las acciones eliminan las causas del hallazgo?</b> Si: continuar paso siguiente No: continuar paso 15		
16	<b>Verificar el registro y la redacción de las acciones propuestas.</b> Hacer los ajustes en acciones y redacción. Validar información con el responsable de aprobar.	Líder de proceso y su equipo de trabajo	
17	<b>Presentar proyecto de plan de mejoramiento a Control Interno.</b> En el formato con las acciones para que se verifique la formulación adecuada de la herramienta y su contenido.	Servidor designado del proceso	Proyecto 208-CI-Ft-05 Plan de mejoramiento
18	<b>Verificar formulación de acciones en el plan de mejoramiento.</b> Con el fin de estar acordes con la atención del hallazgo y la formulación del indicador que pueda medir el cumplimiento de la acción.	Profesional de Control Interno	Proyecto 208-CI-Ft-05 Plan de mejoramiento
	<b>¿Plan de mejoramiento es pertinente?</b> Si: continuar paso 20 No: continuar paso siguiente.		
19	<b>Ajustar el plan de mejoramiento</b> y verificar las acciones propuestas, relacionadas con el objetivo y redacción de las acciones. Continuar paso 15	Líder de proceso y su equipo de trabajo	Proyecto 208-CI-Ft-05 Plan de mejoramiento
20	<b>Formalizar plan de mejoramiento y enviar archivo digital.</b> Dar a conocer este plan de mejoramiento, a los responsables y aprobar y formalizar con el líder de proceso.	Líder de proceso	208-CI-Ft-05 Plan de mejoramiento 208-SADM-Ft-59 Oficio
21	<b>Recibir plan de mejoramiento</b> Se reciben el oficio y el plan de mejoramiento formalizado, junto con el archivo digital.	Asesor(a) de Control Interno Profesional de Control Interno	Archivo Digital Plan de mejoramiento

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. HABITAJA Caja de la Misericordia Popular</p>	<b>Procedimiento Acciones Correctivas, Preventivas y Proyectos de Mejora Continua</b>		<b>Código: 208-CI-Pr-05</b>
	Versión: 4	Pág. 10 de 13	
	Vigente desde: 27-jun-2016		


<b>8. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>			
No.	Actividad	Responsable	Documentos/Registros
22	<b>Incluir plan de mejoramiento dentro del consolidado.</b> Incluir esta información en la herramienta consolidada de Control Interno, con el fin de iniciar seguimiento.	Profesional de Control Interno	Consolidado Plan de mejoramiento Control Interno
23	<b>Efectuar seguimiento y evaluación al cumplimiento de la acción correctiva, preventiva o mejora.</b> Seguimiento y evaluación al estado actual en que se encuentra la ejecución de la acción (cumplimiento parcial) o la eficacia de las acciones tomadas para eliminar las causas (cumplimiento total) y registrar los resultados y la fecha en que se llevó a cabo el seguimiento.	Líder de proceso y su equipo de trabajo	208-CI-Ft-05 Plan de mejoramiento
	<b>¿Se cumplió la acción?</b> Si: continuar paso siguiente No: continuar paso 23		
24	<b>Solicitar el cierre de la acción a Control Interno.</b> Mediante correo u oficio solicitar el cierre de la acción y adjuntar los soportes de su cumplimiento.	Líder de proceso	Correo institucional, soportes de cumplimiento de la acción
25	<b>Revisar el cumplimiento y verificar la eficacia de la acción.</b> Revisar, con los soportes, el cumplimiento de la acción y la atención al hallazgo.	Asesor(a) de Control Interno Equipo de Control Interno	
	<b>¿El cumplimiento de la acción fue eficaz?</b> Si: continuar paso 29 No: continuar paso siguiente		
26	<b>Comunicar la ineficacia de la acción al responsable del proceso</b> y solicitar revisar las acciones y si se requiere formular nuevas acciones.	Asesor(a) de Control Interno	Correo institucional
27	<b>Revisar las observaciones presentadas por Control Interno.</b>	Líder de proceso	
	<b>¿Se requiere formular nuevas acciones y/o ajustarlas?</b> Si: continuar paso siguiente No: continuar paso 23		
28	<b>Considerar nuevamente el hallazgo e iniciar el ajuste a las acciones</b> en un nuevo plan de mejoramiento, con el fin de iniciar su seguimiento. Continuar paso 14	Líder de proceso	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. HABITAJA Caja de la Misericordia Popular</p>	<b>Procedimiento</b> <b>Acciones Correctivas, Preventivas y</b> <b>Proyectos de Mejora Continua</b>		<b>Código: 208-CI-Pr-05</b>	
			Versión: 4	Pág. 11 de 13
			Vigente desde: 27-jun-2016	

<b>8. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>			
No.	Actividad	Responsable	Documentos/Registros
29	<b>Registrar cierre de acción en el plan de mejoramiento del proceso.</b> Indicar fecha, estado de la acción (como cerrada) y remitir el plan de mejoramiento, asegurando su registro.	Asesor(a) de Control Interno Profesional Control Interno	Correo institucional 208-CI-Ft-05 Plan de mejoramiento.
30	<b>Actualizar el consolidado de herramientas de Control Interno.</b> Registrar en el consolidado la fecha y el seguimiento de la acción con las evidencias que soportan la acción; registrar la fecha de cierre de la acción y cambiar su estado a "cerrada"	Profesional de Control Interno responsable del Plan de mejoramiento	Consolidado Plan de mejoramiento Control Interno
31	<b>Solicitar seguimiento al plan de mejoramiento, con sus soportes.</b> Trimestralmente, se solicita a los líderes de procesos el seguimiento a su plan de mejoramiento.	Asesor(a) de control Interno	208-CI-Ft-05 Plan de mejoramiento Soportes
32	<b>Verificar seguimientos reportados.</b> Se revisa la información presentada con los debidos soportes. Si se formula alguna observación, solicitar al líder del proceso las aclaraciones correspondientes	Asesor(a) de control Interno Equipo de trabajo	Correo institucional
33	<b>Consolidar y publicar el consolidado de plan de mejoramiento.</b> Actualizado con el seguimiento a las acciones y su estado.	Asesor(a) de control Interno Equipo de trabajo	
34	<b>Preparar el informe del estado de las acciones correctiva, preventivas y de mejora</b> para la Reunión de Revisión por la Dirección y el comité del Sistema Integrado de Gestión.	Asesor(a) de control Interno Equipo de trabajo	Informe Estado plan de mejoramiento 208-SADM-Ft-105
	<b>Fin</b>		

### 9. PUNTOS DE CONTROL

Actividad	Que se controla?	¿Con que frecuencia?	¿Quién lo controla?	Riesgos Asociados
<b>14.- Establecer e Identificar las causas</b>	Que las causas identificadas atiendan los hallazgos identificados	Cada vez que se requiera realizar el análisis de causas	Líder de proceso	Mala formulación de acciones
<b>15.- Definir acciones, responsable, fecha.</b>	Acciones que atiendan el hallazgo	Cada vez que se presenta un plan de Mejoramiento	Líder de proceso y equipo de trabajo	No se presente acciones que eliminen la causa del hallazgo

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>PARTE I A</small> <small>Caja de la Misericordia Popular</small>	<b>Procedimiento</b>		<b>Código: 208-CI-Pr-05</b>	
	<b>Acciones Correctivas, Preventivas y</b>		Versión: 4	Pág. 12 de 13
	<b>Proyectos de Mejora Continua</b>		Vigente desde: 27-jun-2016	

Actividad	Que se controla?	¿Con que frecuencia?	¿Quién lo controla?	Riesgos Asociados
<b>18.- Verificar formulación de acciones en el plan de mejoramiento.</b>	Formulación de acciones en un ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar	Cada vez que se presenta un plan de mejoramiento	Asesor(a) de Control Interno Equipo de trabajo	No formular acciones que eliminen la causa del hallazgo
	Acciones atiendan el hallazgo			
<b>25.- Revisar el cumplimiento y verificar la eficacia de la acción.</b>	Cumplimiento de las acciones y que no se presente de nuevo el hallazgo	Cada vez que se haga seguimiento a las acciones del plan de mejoramiento	Asesor(a) de Control Interno Equipo de trabajo	Nueva presencia del hallazgo

## 10. DIAGRAMA DE FLUJO

Ver diagrama de flujo del procedimiento de Acciones correctivas, preventivas y proyectos de mejora.

## 11. ANEXOS

No aplica

## 12. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha Aprobación (dd-mmm-aaaa)	Cambios	Revisó (Nombre y Cargo)
1		Emitido por primera vez	Gina Alexandra Vaca
2	14-dic-2010	Teniendo en cuenta la política y el procedimiento de administración de riesgos, se unifican del procedimiento de acciones correctivas y preventivas. Se redefine objetivo y alcance, se actualiza la normatividad, condiciones generales y actividades del procedimiento. Se elimina el formato de acciones correctivas y preventivas y se unifican criterios de planificación y seguimiento en el formato de Plan de Mejoramiento Institucional y por Procesos.	Luis Roberto Cruz Asesor(a) de Control Interno



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
PARTE I  
Caja de la Misericordia Popular

**Procedimiento  
Acciones Correctivas, Preventivas y  
Proyectos de Mejora Continua**

**Código: 208-CI-Pr-05**

Versión: 4

Pág. 13 de 13

Vigente desde: 27-jun-2016

<b>Versión</b>	<b>Fecha Aprobación (dd-mmm-aaaa)</b>	<b>Cambios</b>	<b>Revisó (Nombre y Cargo)</b>
3	23-jul-2013	Teniendo en cuenta el Sistema de Gestión de la Calidad y la mejora continua de los procesos se actualizan las actividades del procedimiento de acciones correctivas y preventivas incorporando las acciones de mejora el objetivo y las políticas de operación del procedimiento.	Luis Roberto Cruz Asesor(a) de Control Interno
4	27-jun-2016	Se incluyó políticas de operación en el numeral de condiciones generales 7, se ajustó normatividad y actividades. Se incluyó numeral 9, puntos de control.	Juan Manuel Rodríguez Parra Asesor(a) de Control Interno