



MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO		
	Proceso: Administración del Sistema Integrado de Gestión		
Versión: 3	Vigencia: 11/07/2016		Código: P-E-SIG-01
<b>1. OBJETIVO(S)</b>	Establecer el mecanismo en el Ministerio para la implementación de <u>correcciones</u> , acciones correctivas, acciones preventivas y <u>acciones de mejora, resultado de las diferentes fuentes identificadas</u> , que conlleven al mejoramiento del desempeño del Sistema Integrado de Gestión. Buscar la mejora continua de los procesos, productos y servicios del MADS. Eliminar las desviaciones, hallazgos (oportunidades de mejora, no conformidades y observaciones) y mitigar los riesgos residuales críticos o altos, identificados y/o valorados en los diferentes mecanismos de evaluación internos y externos establecidos en el ministerio, a través de la formulación, ejecución y verificación de la eficacia, eficiencia y efectividad de los planes y acciones de mejoramiento institucionales, por proceso o compartidos.		
<b>2. ALCANCE</b>	Este proceso aplica para todos los procesos del Sistema Integrado de Gestión del Ministerio. Inicia con la identificación de las diferentes fuentes de información de los procesos del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y termina con la revisión de la eficacia de los planes de mejoramiento elaborados.		
<b>3. POLITICAS DE OPERACIÓN</b>	<p><b>1. Términos para formular el plan de mejoramiento</b></p> <p>a. Para hallazgos de las Auditorías Gubernamentales con Enfoque Integral en cualquier modalidad de la Contraloría General de la República: Máximo cinco (5) días hábiles siguientes a la entrega del informe respectivo.</p> <p>b. Para hallazgos identificados en las auditorías y/o evaluaciones internas: Máximo diez (10) días hábiles siguientes a la entrega del informe respectivo, salvo que la Oficina Asesora de Planeación, determine un plazo temporal diferente.</p> <p>c. Para oportunidades de mejora detectadas por autoevaluación: Plazo razonable siguiente a la identificación de la situación detectada.</p> <p>d. Para acciones derivadas de PQRS y PNC: Máximo diez (10) días hábiles siguientes a la entrega del informe respectivo.</p> <p>e. Ajustes a realizar una vez formuladas las observaciones al plan de mejoramiento por parte de la Oficina Asesora de Planeación : las dependencias tendrán (3) días hábiles para realizar los respectivos ajustes.</p> <p>Nota: El incumplimiento en la formulación de los planes de mejoramiento de forma oportuna y con el lleno de los requisitos establecidos en el presente procedimiento, derivados de las auditorías y/o evaluaciones internas podrá dar lugar al traslado de dicha situación a la Oficina de Control Interno Disciplinario. Es necesario tener en cuenta que de no ser recibido en el formato vigente y en el plazo establecido en la política anterior, se entenderá como no entregado.</p> <p>Nota: Los planes de mejoramiento que involucren varios procesos y/o dependencias del MADS, así como aquellos que resuelvan problemas o riesgos globales de la entidad, podrán ser considerados como parte del plan de mejoramiento institucional. Para los hallazgos en los cuales la Oficina Asesora de Planeación determine que son de carácter institucional o cuando deban ser compartidos por dos o más dependencias, el líder deberá coordinar la concertación de las acciones que conforman el plan de mejoramiento y estableciendo las metas individuales en los casos que sea pertinente, de manera que se facilite las mediciones a que haya lugar.</p> <p><b>2. Criterios para la ejecución y seguimiento de los planes de mejoramiento</b></p> <p>El diseño de los planes de mejoramiento inclusión de información, aprobación y seguimiento se realiza por medio del aplicativo MADSIG gestión en el modulo de planes de mejoramiento.</p> <p>a. Los Líderes de procesos son responsables de la ejecución y cumplimiento de los planes de mejoramiento tanto institucionales como por proceso o compartidos con otros procesos y del seguimiento periódico del estado de los mismos, como parte de las actividades de autocontrol.</p> <p>b. Cuando se requiera reformular el plazo de una meta, el líder del proceso podrá solicitar prórroga del plazo debidamente justificada, por una (1) sola vez, la cual no podrá ser superior al plazo inicialmente establecido, siempre y cuando haya transcurrido menos del 50% del plazo inicialmente establecido. Dicha prórroga deberá solicitarse con un mes de antelación al seguimiento semestral, de lo contrario las fechas se mantendrán como las planteadas inicialmente y la evaluación se hará de acuerdo a dichas fechas. Así mismo, se podrá solicitar la reprogramación de alguna de las metas con anterioridad a la fecha de iniciación de dicha meta.</p> <p>c. En la medida que se finalicen las metas de los planes de mejoramiento tanto institucionales como de procesos o compartidos, deberán conservarse los respectivos soportes en cada dependencia.</p> <p><b>3. Criterios para la evaluación periódica y el cierre de los planes de mejoramiento.</b></p> <p>a. La verificación de la eficacia, eficiencia y efectividad de las acciones correctivas y preventivas formuladas en el plan de mejoramiento para los hallazgos críticos y moderados será realizada por los auditores internos. Sobre los hallazgos leves las dependencias realizarán la evaluación y seguimiento correspondiente. Si la Oficina Asesora de Planeación lo solicita, las dependencias presentarán un informe sobre las acciones preventivas y/ o correctivas, según corresponda, así como de las correcciones puntuales efectuadas.</p> <p>b. El cierre de las acciones que conforman el plan de mejoramiento se da cuando los auditores internos conceptúan que son efectivas; de lo contrario se solicitará al líder de proceso la reformulación del plan o de la acción respectiva, para lo cual contará con cinco (5) días hábiles.</p> <p>Antes de formular un plan de mejoramiento, debe revisarse si existen otros planes vigentes que trabajen el mismo problema, a fin de evitar la duplicidad de los mismos. En este caso, el responsable del proceso deberá comunicarse con el responsable del plan vigente, para integrarse en la ejecución del mismo.</p> <p>Los planes de mejoramiento de las diferentes dependencias del ministerio, deberán ser validados por el Jefe respectivo, antes de ser enviados a la Oficina de Control interno y a la oficina de Planeación Grupo MADSIG, control que se entiende cumplido con el envío del plan a la OCI.</p>		
<b>4. NORMAS Y DOCUMENTOS DE REFERENCIA</b>	Ley 872 del 30 de diciembre de 2003-NORMA TÉCNICA DE CALIDAD EN LA GESTIÓN PÚBLICA. NTCGP 1000:2009-Ley 87 de 1993-Decreto 1599 del 20 de mayo de 2005-Resolución No. 5872 de 2007, Decreto 945 de 2014		

5. PROCEDIMIENTO						
Nº.	ACTIVIDAD	CICLO PHVA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	PC	REGISTRO
1	Caracterizar el hallazgo	H	Se inicia con la determinación del hallazgo por parte de cualquier servidor del Ministerio a través de la herramienta MADSIG gestión que se visualizan en estas fuentes: Aporte para mejoras del sistema, auditorías externas, auditorías internas, auditorías oficina control interno, evaluación de desempeño, evaluación del sistema de control interno, indicadores, insatisfacción del usuario, otro, producto y o servicio no conforme, riesgo SG-SST, Riesgos. luego de las fuentes es necesario saber a que proceso cree el funcionario que se debería asociar el hallazgo. Se permite anexas archivos para soportar el hallazgo, pro defecto el sistema le asocia la dependencia donde origina el hallazgo,, entonces se describe el hallazgo o la situación detectada.	Cualquier servidor o Líder del proceso /Auditor en caso de auditorías internas o externas		Madsig gestión / procesos / planes de mejoramiento / reportar hallazgos.
2	Aprobar hallazgo	H	Se aprueba, reasigna o rechaza el hallazgo por parte del líder del proceso	Líder del proceso al cual se asigna el hallazgo		
3	Rechazar el hallazgo	H	Si el líder del proceso rechaza si cree que no aplica, el hallazgo esta solicitud se devolverá al solicitante. Que realizó la creación, puede reasignar el hallazgo a un nuevo proceso o terminar la solicitud.	Líder del proceso		
4	Aceptar y asignar hallazgo	V	El líder del proceso aprueba el hallazgo.	Líder del proceso		
5	Seleccionar responsable de acción correctiva o preventiva.	H	El líder del proceso asigna la acción correctiva identificando las causas y el plan de mejoramiento. El sistema traerá para la acción correctiva los siguientes campos: a. Identificación causas: Para la realización de la inclusión de las causas el sistema mostrará la pantalla que se ve reflejada. En el Plan de mejoramiento: El sistema permitirá incluir las tareas necesarias para eliminar las causas presentadas.	Líder del proceso		

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE		PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO			
		Proceso: Administración del Sistema Integrado de Gestión			
Versión: 3		Vigencia: 11/07/2016			Código: P-E-SIG-01
6	Realización de acción correctiva o preventiva.	H	<p>Desarrollar la acción correctiva o preventiva</p> <p>El sistema permitirá incluir las tareas necesarias para eliminar las causas presentadas. Adicional a ello el sistema permitirá seleccionar que tipo de metodología de análisis de causas se utilizará (Espina de pescado, lluvia de ideas, 5 porque) y seleccionar si se requiere realizar corrección y si se genera plan. Si la metodología seleccionada es espina de pescado el sistema mostrará la figura de la metodología.</p> <p>En la identificación de causas es necesario definir la actividad a desarrollar el producto esperado la meta numérica la unidad de medida y el tiempo a realizar (cuando) fecha de inicio y fecha de finalización así mismo el responsable.</p>	Colaborador designado para la realización de acción correctiva o preventiva	
7	Evaluación del plan de mejoramiento	V	El líder del proceso evaluará la forma de resolución del plan de mejoramiento en su calidad y en el tiempo que definió	Líder del proceso al cual fue asignado la acción de mejora	
8	Evaluación final del plan de mejoramiento	V	Se verificará la forma y fondo el plan de mejoramiento en su totalidad. Y se evalúa si ataca la causa raíz definida al inicio del plan y si eliminó el hallazgo	Líder del proceso de planeación o control interno	X
<b>6. TERMINOS Y DEFINICIONES</b>					
<p><b>Acción Correctiva:</b> Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.</p> <p><b>Acción Preventiva:</b> Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.</p> <p><b>Corrección:</b> Acción tomada para subsanar una situación específica detectada descrita en un hallazgo (oportunidad de mejora, no conformidad u observación).</p> <p><b>Criterio de auditoría:</b> Conjunto de políticas, metodología, procedimientos o requisitos utilizados como referencia, para la ejecución de la auditoría.</p> <p><b>Eficacia:</b> Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.</p> <p><b>Eficiencia:</b> Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.</p> <p><b>Efectividad:</b> Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.</p> <p><b>Hallazgo:</b> Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.</p> <p><b>No conformidad:</b> Incumplimiento de un requisito. Denominación utilizada para los hallazgos relacionados con incumplimiento de algún requisito de las normas de calidad y ambiental, para las auditorías internas de calidad y en evaluaciones realizadas por la OCI.</p> <p><b>Observación:</b> Está relacionada con la falta de Evidencia por parte del evaluador para determinar el cumplimiento o incumplimiento de algún requisito o criterio de auditoría</p> <p><b>Oportunidad de Mejora.</b> Acción realizada, con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.</p> <p><b>Planes de mejoramiento institucionales:</b> son mecanismos de control que permiten el mejoramiento continuo y cumplimiento de los objetivos institucionales de la Entidad e integran las acciones correctivas y/o preventivas de mejoramiento que a nivel de sus procesos deben operar para fortalecer el desempeño institucional.</p> <p><b>Planes de mejoramiento compartidos:</b> son mecanismos de control que contienen acciones correctivas y/o preventivas de mejoramiento que a nivel de los procesos y dependencias responsables deben adelantarse para fortalecer su desempeño y funcionamiento, en procura de las metas y resultados que garanticen el cumplimiento de los objetivos de la entidad en su conjunto.</p> <p><b>Planes de mejoramiento por proceso:</b> son elementos de control que contienen acciones correctivas y/o preventivas de mejoramiento que a nivel del proceso deben adelantarse para fortalecer su desempeño y funcionamiento, en procura de las metas y resultados que garanticen el cumplimiento de los objetivos de la entidad en su conjunto.</p> <p><b>Riesgo:</b> Posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la entidad y le impidan el logro de sus objetivos.</p>					



