

		CARACTERIZACIÓN GESTIÓN DE MEJORAMIENTO CONTINUO			
		Código: MC-C1020-01		Versión: 01	Página 1 de 1
OBJETIVO	Establecer e implementar el Sistema de Gestión Integral-SGI, bajo la formulación de planes, programas, proyectos que contribuyan al logro de los objetivos institucionales y al cumplimiento de la misión de Rentan, asegurando el mantenimiento y la mejora continua de los procesos.				
ALCANCE	El proceso inicia con la definición del Plan Estratégico de RENTAN y culmina con su seguimiento y evaluación.			RESPONSABLE	Director Planeación Institucional
ENTRADAS		ACTIVIDADES DEL PROCESO		SALIDAS	
QUIEN SUMINISTRA	INSUMOS	ETAPA	ACTIVIDADES	QUIEN RECIBE	RESULTADOS
1.Organismos y Entidades de la Rama Ejecutiva del Poder Publico 2. Planeación Estratégico 3. Todos los procesos.	1. Modelo integrado de Planeacion y Gestión 2. Planes de desarrollo de los municipios y Departamentos 3. Normatividad vigente 4. Lineamientos y Directrices 5. Necesidades y Expectativas de los usuarios y partes interesadas 6. Normas del sistema de Gestión Integral 7. Metodología e instrumento para la admon de los riesgos por proceso, de corrupción e institucionales.	P	1.Diseñar controles para control de las salidas no conformes 2. Establecer indicadores 3. Realizar la planificación de las reuniones específicas para la mejora continua. 4. Identificar los riesgos u oportunidades del proceso. 5. Gestionar los indicadores del proceso 6. Planificar las auditorías internas del sistema integrado de gestión.	1. Comité Institucional de Gestión y Desempeño. 2. Todos los procesos 3. Proveedores/clientes 4. Comité Institucional de coordinación del Sistema de Control Interno 5. Comité de Gerencia	1. Cronograma de programacion de reuniones para la mejora continua 2. Lineamientos para el control de las salidas no conformes. 3. Mapa de riesgos institucionales, mapa de riesgos del proceso, mapa de riesgos de corrupción. 4.Programa y plan de auditoria interna del sistema integrado de gestión. 5. Plan de mejoramiento
1. Todos los procesos 2. Evaluación independiente 3. Proveedores/clientes	2. Formatos 3. manuales 4. Cronograma de trabajo. 5. Programa y plan de auditoria interna del sistema integrado de gestión.	H	2. Efectuar reuniones generales de mejoramiento continuo 3. Establecer acciones para la mejora continua 4. Gestionar los riesgos del proceso. 5. Realizar las auditorías internas al sistema integrado de gestión 6. desarrollar mecanismos e instrumentos orientados sensibilizar el autocontrol autogestion y autoevaluacion en los procesos	1. Todos los procesos 2. Comité Institucional de Gestión y Desempeño	1. Información del Estado del Sistema de Gestión Integral. 2. Plan de mejoramiento 3. Informes de auditoria
1. Evaluación Independiente 2. Entes de control 3. Mejoramiento Continuo	1. Plan de mejoramiento 2. Riesgos y Oportunidades Reportados. 3.Plan Estrategico Institucional 4. Auditorias internas y externas	V	1. Rendición de cuentas 2. Evaluación al plan Estratégico institucional 3. Definir acciones de mejora al proceso 4. Seguimiento y medición a los procesos 5. Determinar, recopilar y analizar los datos 6. Hacer analisis de los resultados de la ejecución de Auditorias	1. Evaluación independiente 2. Todos los procesos	1. Acciones de mejora 2. Seguimiento al Informe de Revisión por la Dirección 3. Actas comité institucional de gestión y desempeño. 4. Indicadores analizados 5. Mapa de riesgos analizado y actualizado 6. plan de mejoramiento 7. Seguidientos a riesgos y oportunidades. 8. Seguimiento al plan Estrategico institucional
1. Entes de Control 2. Todos los procesos 3. Comité institucional de gestión y desempeño 4.Comité Institucional de coordinación del Sistema de Control Interno 5. Comité de Gerencia	1. Hallazgos, No conformidades, Producto No Conforme. 2. Informes de auditorías. 3. Oportunidades de mejora de autoevaluación. 4. Mapas de riesgos 5. Indicadores	A	1. seguimiento a acciones correctivas. 2. Gestión del cambio 3. Toma de acciones para la mejora 4. Ejecutar planes de mejoramiento derivadas de las evaluaciones y del seguimiento y medición de los procesos. 5. Seguimiento a las acciones del plan de mejoramiento y auditorias internas	1. Todos los procesos	1. Seguimiento de acciones 2. Mejora en el proceso
RECURSOS (Físicos y Humanos)	REQUISITOS DE LA NORMA		DOCUMENTOS DE REFERENCIA	DOCUMENTOS DE ORIGEN INTERNO	INDICADORES DE GESTIÓN
Humanos: Directora Planeación Analista SIGC Físicos: Oficina dotada Sistema de información	NORMA ISO 9001:2015 SGC 5. LIDERAZGO 6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES ISO 9001:2015 6.3 PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS ISO 9001:2015 7.1.5 Recursos de seguimiento y medición 7.3 TOMA DE CONCIENCIA ISO 9001:2015 7.4 COMUNICACIÓN 7.5 INFORMACIÓN DOCUMENTADA 9.1 SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN ISO 9001:2015 9.1.3 Análisis y evaluación ISO 9001:2015 9.2 AUDITORIA INTERNA ISO 9001:2015 10.3 MEJORA CONTINUA ISO 9001:2015 MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)		Norma ISO 9001:2015 Manual Operativo MIPG	Procedimiento gestión del cambio Procedimiento gestión de mejoras	
RIESGOS					
1. Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de certificaciones o acreditaciones debido al incumplimiento en planes de mejoramiento 2. Resistencia al cambio y falta de compromiso de los colaboradores 3. No identificación de bienes o servicios no conformes. 4. Incumplimiento del Plan de mejoramiento Institucional					
CONTROL DE CAMBIOS					
Fecha de Versión	No. de Versión	Autor	Revisado por	Aprobado por	Descripción del cambio
24/09/2024	1	Analista SIGC	Dirección de Planeación Institucional	Comité Institucional de gestión y desempeño	Creación del documento