

**DISEÑO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BASADO EN LAS NORMAS ISO
9001:2015 E ISO 14001:2015 DEL PROCESO DE APOYO PARA LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO- PAMPLONA**

autor

NANCY MARDELYS CABALLERO CASTILLO

Director

LEONOR JAIMES CERVELEON

INGENIERA INDUSTRIAL

MG. ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS E INNOVACIÓN

Codirector

GERMAN ARLEY PORTILLA GONZÁLES

INGENIERO ELÉCTRICO

PROGRAMA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

DEPARTAMENTO DE INGENIERÍAS MECÁNICA, MECATRÓNICA E

INDUSTRIAL

FACULTAD DE INGENIERÍAS Y ARQUITECTURA



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

PAMPLONA, DIC de 2019

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado primeramente a Dios, mi hija y mi madre, que me brindaron total comprensión, consejos y apoyo incondicional para que este sueño se hiciera posible, y han sido mi fuente de motivación para no desistir.

TABLA DE CONTENIDIO

| | |
|---|-----------|
| 1. RESUMEN..... | 11 |
| 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 12 |
| 2.1 Formulación del Problema..... | 14 |
| 2.2 Sistematización del Problema | 14 |
| 3. ANTECEDENTES | 14 |
| 3.1 Nacionales | 14 |
| 3.2 Internacionales | 17 |
| 4. MARCO REFERENCIAL | 19 |
| 4.1 MARCO TEÓRICO | 19 |
| 2.2.3 HERRAMIENTAS A UTILIZAR..... | 30 |
| 4.2 MARCO CONCEPTUAL | 38 |
| 4.3 MARCO CONTEXTUAL..... | 41 |
| 4.3.1 RESEÑA HISTÓRICA DE SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO..... | 41 |
| 4.3.2 POLITICA DE CALIDAD DE SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO..... | 43 |
| 4.3.3 OBJETIVOS DE CALIDAD DE SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO..... | 43 |
| 4.3.4 MISIÓN INSTITUCIONAL DE SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO..... | 44 |
| 4.3.5 VISIÓN INSTITUCIONAL DE SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO..... | 44 |
| 4.3.6 ORGANIGRAMA DE SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO..... | 44 |
| 4.3.7 MAPA DE PROCESOS DE SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO. | 46 |
| 4.4 MARCO LEGAL | 46 |
| 5. OBJETIVOS..... | 49 |
| 5.1 Objetivo General..... | 49 |
| 5.2 Objetivos Específicos | 49 |
| 6. METODOLOGÍA | 49 |
| 6.1 Tipo de estudio | 49 |
| 6.2 Enfoque de la investigación..... | 50 |

| | | |
|-------|--|----|
| 6.3 | Fuentes | 50 |
| 7.4 | Diseño metodológico | 50 |
| 7. | RESULTADOS | 51 |
| 7.1 | PRIMER OBJETIVO..... | 51 |
| 7.1.1 | ANALISIS MATRIZ EVALUATIVA FI E FE..... | 52 |
| 7.1.2 | DIAGNÓSTICO REFERENTE A LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 14001:2015 E ISO 9001:2015 | 55 |
| 7.2 | SEGUNDO OBJETIVO | 68 |
| 6.2.2 | DISEÑO DE SISTEMA INTEGRADO DE GESTION | 68 |
| 6.3 | TERCER OBJETIVO | 88 |
| 6.3.1 | ANÁLISIS RELACIÓN BENEFICIO – COSTO..... | 88 |
| 8. | CONCLUSIONES..... | 95 |
| 9. | RECOMENDACIONES..... | 97 |
| 10. | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 98 |

TABLAS

PAG

| | |
|--|----|
| Tabla 1 CUADRO COMPARATIVO DE NORMAS..... | 28 |
| Tabla 3 MATRIZ EFI DE SEMINARIO MENOR | 52 |
| Tabla 4 MATRIZ EFE DE SEMINARIO MENOR..... | 54 |
| Tabla 5 CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN..... | 55 |
| Tabla 6 LIDERAZGO..... | 57 |
| Tabla 7 PLANIFICACIÓN..... | 59 |
| Tabla 8 APOYO..... | 60 |
| Tabla 9 OPERACIÓN..... | 62 |
| Tabla 10 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO | 64 |
| Tabla 11 MEJORA | 65 |
| Tabla 12 RESULTADOS DE CUMPLIMIENTO | 67 |
| Tabla 15 REQUISITOS EXCLUIDOS | 70 |
| Tabla 16 PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN EN LA INSTITUCIÓN | 74 |
| Tabla 17 PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO | 75 |
| Tabla 18 RECURSO-COSTO ESTÁNDAR | 89 |
| Tabla 19 COSTOS | 90 |
| Tabla 20 BENEFICIOS | 92 |

TABLA DE ILUSTRACIONES

| | PAG |
|--|--------------------------------------|
| Ilustración 1 Árbol de Problema..... | 13 |
| Ilustración 2 Requisitos de la Información Documentada..... | 23 |
| Ilustración 3 Ciclo PHVA..... | 30 |
| Ilustración 4 ÁRBOL DE PROBLEMAS..... | 37 |
| Ilustración 5 Organigrama del Seminario Menor | 45 |
| Ilustración 6 Mapa de Procesos del SM..... | 46 |
| Ilustración 7 Procedimiento para abordar riesgos..... | 72 |
| Ilustración 8 Mecanismos de Comunicación Interna de la Institución | 73 |
| Ilustración 9 Estructura de Información Documentada | 75 |
| Ilustración 11 Procedimiento de Auditoria interna..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| Ilustración 12 Procedimiento de Revisión por la dirección | 87 |

TABLA DE GRÁFICOS

| | PAG |
|---|------------|
| Gráfico 1 Contexto de la organización | 57 |
| Gráfico 2 Liderazgo | 58 |
| Gráfico 3 Planificación | 60 |
| Gráfico 4 Apoyo | 61 |
| Gráfico 5 Operación..... | 63 |
| Gráfico 6 Evaluación del Desempeño..... | 65 |
| Gráfico 7 Mejora..... | 66 |

TABLA DE ANEXOS

| | PAG |
|---|--------------------------------------|
| Ver Anexo 1. MATRIZ DE FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS | 52 |
| Ver Anexo 2. LISTA DE CHEQUEO REQUISITO 4 | 55 |
| Ver Anexo 3. LISTA DE CHEQUEO REQUISITO 5 | 57 |
| Ver Anexo 4. LISTA DE CHEQUEO REQUISITO 6 | 59 |
| Ver Anexo 5. LISTA DE CHEQUERO REQUISITO 7 | 60 |
| Ver Anexo 6. LISTA DE CHEQUEO REQUISITO 8 | 62 |
| Ver Anexo 7. LISTA DE CHEQUEO REQUISITO 9 | 64 |
| Ver Anexo 8. LISTE DE CHEQUEO REQUISITO 10 | 65 |
| Ver Anexo 58. FLUJOGRAMA DE ANALISIS DE CONTEXTO INTERNO Y EXTERNO - DOFA..... | 69 |
| Ver Anexo 59. FLUJOGRAMA DE PARTES INTERESADAS | 69 |
| ver anexo 55. C-SMGAF01 CARACTERIZACIÓN GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | 78 |
| Ver Anexo 9. MP-SMAI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA AUDITORÍAS INTERNAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | ¡Error! Marcador no definido. |
| Ver Anexo 10. FM-SMRAI01 FORMATO DE REGISTRO DE AUDITORES INTERNOS | ¡Error! Marcador no definido. |
| Ver Anexo 11. FM-SMLC01 FORMATO DE LISTA DE CHEQUEO | ¡Error! Marcador no definido. |
| Ver Anexo 12. FM-SMPAI01 FORMATO DE PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS | ¡Error! Marcador no definido. |
| Ver Anexo 57. FM-SMIAI01 FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA | ¡Error! Marcador no definido. |
| ver anexo 14. C-SMPSI01 CARACTERIZACIÓN DE PSICO-ORIENTACIÓN | 79 |
| Ver Anexo 15. MP-SMAEDP01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ATENCION A ESTUDIANTES, DOCENTES Y PADRES | ¡Error! Marcador no definido. |
| Ver Anexo 16. MP-SMEP01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ESCUELA DE PADRES | 79 |
| Ver Anexo 17. MP-SMPI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL PROGRAMA DE INCLUSION | 79 |
| Ver Anexo 18. FM-SMA01 ACTA DE CITACION A PADRE..... | 79 |

| | |
|---|--------------------------------------|
| Ver Anexo 19. FM-SMAAD01 FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE DOCENTE | 79 |
| Ver Anexo 20. FM-SMAAE01 FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE PADRES PARA ATENDER A ESTUDIANTE | 79 |
| Ver Anexo 21. FM-SMACNI01 FORMATO DE ACTA DE COMPROMISO CON NIÑOS DE INCLUSION | 80 |
| Ver Anexo 22. FM-SMAD01 FORMATO DE ATENCION A DOCENTES | 80 |
| Ver Anexo 23. FM-SMAEP01 ACTA DE ESCUELA DE PADRES..... | 80 |
| Ver Anexo 24. FM-SMAP01 FORMATO DE ATENCION A PADRES | 80 |
| Ver Anexo 25. FM-SMCAPP01 FORMATO DE COMPROMISO DE ACOMPAÑAMIENTO DE PROCESO POR PADRES | 80 |
| Ver Anexo 26. FM-SMCEP01 FORMATO DE CITACIÓN DE ESTUDIANTE A PSICOLOGIA..... | 80 |
| Ver Anexo 27. FM-SMDPC01 FORMATO DE DEVOLUCION DE HALLAZGOS A COORDINACION ACADEMICA | 80 |
| Ver Anexo 28. FM-SMRDP01 FORMATO DE REGISTRO DIARIO DE ATENCION DE PSICOLOGIA..... | 80 |
| Ver Anexo 29. FM-SMRE01 FORMATO DE REMISION A ESPECIALISTA | 80 |
| Ver Anexo 30. FM-SMRECP01 FORMATO DE REMISION DE COORDINADOR ACADEMICO A PSICOLOGA..... | 80 |
| Ver Anexo 31. FM-SMREP01 FORMATO DE REGISTRO DIARIO DE ESTUDIANTES EN PSICOLOGIA..... | 80 |
| Ver Anexo 32. FM-SMREPD01 FORMATO DE REMISION DE ESTUDIANTE DE DOCENTE A PSICOLOGA..... | 80 |
| Ver Anexo 33. FM-SMSMPI01 FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE PROGRAMA DE INCLUSION..... | 81 |
| Ver Anexo 34. C-SMGD01 CARACTERIZACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL | 81 |
| Ver Anexo 35. MP-SMCSNC01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL AL SERVICIO NO CONFORME..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| Ver Anexo 36. MP-SMEAC01 MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACION, ACTUALIZACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y FORMATOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION | 81 |
| Ver Anexo 37. FM-SMCSNC01 FORMATO DE CONTROL DE SERVICIO NO CONFORME | ¡Error! Marcador no definido. |
| Ver Anexo 38. FM-SMCC01 FORMATO DE CONTROL DE COPIA CONTROLADA . | ¡Error! Marcador no definido. |

Ver Anexo 39. FM-SMCDE01 FORMATO DE CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 56. FM-SMCEPS01 FORMATO DE CONTROL DE LAS ETAPAS DEL PROCESO O SERVICIO **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 40. C-SMTH01 CARACTERIZACIÓN TALENTO HUMANO..... 82

Ver Anexo 41. MP-SMSVP01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA SELECCION Y VINCULACION DE PERSONAL..... **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 42. MP-SMED01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO..... **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 43. FM-SMDNE01 FORMATO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES DE EVALUACION **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 44. FM-SMRSP01 FORMATO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCION DE PERSONAL..... **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 45. C-SMSG01 CARACTERIZACIÓN DE SERVICIOS GENERALES Y ALMACÉN..... 84

Ver Anexo 46. MP-SMC01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA CAPACITACIÓN **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 47. MP-SMAM01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 48. MP-SMIAV01 MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICACION DE ASPECTOS AMBIENTALES Y VALORACION DE ASPECTOS AMBIENTALES **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 49. MP-SMIECA01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA IDENTIFICACION Y EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO LEGAL AMBIENTAL Y OTROS REQUISITOS **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 50. FM-SMPAC01 FORMATO DE PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN.. **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 51. FM-SMAM01 FORMATO DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO..... **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 52. FM-SMMECV01 FORMATO DE MATRIZ DE ENFOQUE PARA EL CICLO DE VIDA **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 53. FM-SMMIVAI01 FORMATO DE MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACION DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 54. FM-SMMIECLA01 FORMATO DE MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO LEGAL AMBIENTAL **¡Error! Marcador no definido.**

Ver Anexo 60. MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACION DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES SEMINARIO MENOR ¡Error! Marcador no definido.

Ver Anexo 61.P-SMGRS01 PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS ¡Error! Marcador no definido.

Ver Anexo 62.P-SMEUA01 PROGRAMA DE EFICIENTE USO DEL AGUA ¡Error! Marcador no definido.

Ver Anexo 63.P-SMARR01 PROGRAMA DE APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS RECICLABLES ¡Error! Marcador no definido.

Ver Anexo 64.P-SMAEUEE01 PROGRAMA DE AHORRO Y EFICIENTE USO DE LA ENERGIA ELECTRICA ¡Error! Marcador no definido.

1. RESUMEN

Se realiza proyecto de diseño del sistema integrado de gestión basado en las normas NTC ISO 9001:2015 e ISO: 14001:2015 para la Institución Educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino ubicado en el municipio de Pamplona - Norte de Santander.

La Institución Educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino en busca de una mejora continua realiza la estructura documental del sistema integrado de gestión de su proceso de apoyo, mediante la aplicación de los requisitos solicitados por dichas normas.

Este proyecto se llevó a cabo mediante 4 fases las cuales son: diagnóstico inicial de la institución, con el fin de identificar en que requisitos de las normas ISO la institución presenta más falencias y poder trabajar en ellos, diseño de la estructura documental del sistema integrado de gestión, donde se pueda dar cumplimiento a los requisitos normativos, análisis beneficio-coste y socialización al consejo directivo de la institución.

PALABRAS CLAVES

Diseño, NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001: 2015, Proceso, Requisitos, Ambiente, Calidad.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Institución Educativa Seminario Menor Santo Tomas De Aquino, ubicado en Pamplona Norte de Santander, no cuenta con un sistema integrado de gestión en su proceso de apoyo, en un proceso unificador el cual conlleva a un sistema de excelencia, que contempla las normas internacionales.

La Institución Educativa Seminario Menor Santo Tomás de Aquino presenta el problema de que el cumplimiento de sus metas institucionales no se está llevando a cabo, por diversas causas que se presentan a continuación.

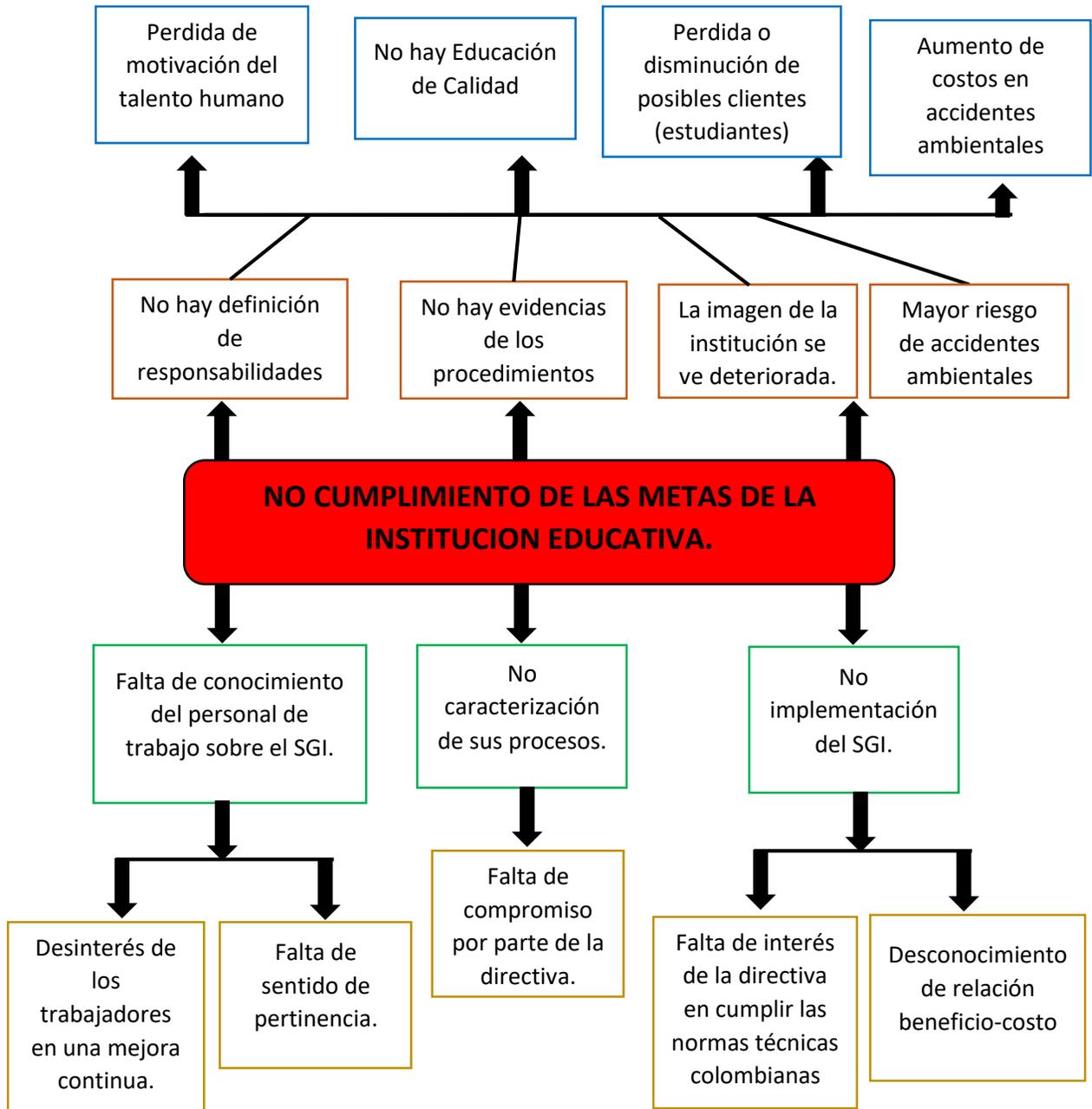


Ilustración 1 Árbol de Problema

Fuente: Nancy Caballero- 2019

2.1 Formulación del Problema

¿Diseñar el sistema integrado de gestión basado en las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015 del proceso de apoyo para la Institución Educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino permitirá que haya una mejora organizacional que ayude a cumplir las metas institucionales?

2.2 Sistematización del Problema

- ¿Por qué es importante llevar a cabo la implementación del sistema integrado de gestión en el colegio Seminario Menor Santo Tomas de Aquino?
- ¿Qué beneficios traerá la implementación del sistema integrado de gestión al colegio Seminario Santo Tomas de Aquino?
- ¿Cuándo el colegio Seminario Menor Santo Tomas de Aquino quiere implementar el sistema integrado de gestión?
- ¿Cómo el colegio Seminario Menor Santo Tomas de Aquino lleva un control de los procedimientos que se realizan en su interior en la implementación del sistema integrado de gestión?

3. ANTECEDENTES

A continuación, se presentan investigaciones nacionales e internacionales que son guía para el proyecto a realizar que es el diseño del sistema integrado de gestión basado en la NTC ISO 9001:2015 y NTC ISO 14001:2015, ya sea en la metodología que se debe seguir para una implementación, diseño y los beneficios obtenidos en la organización.

3.1 Nacionales

Una educación de calidad promete resultados de enseñanza y aprendizaje basado en competencias de una formación global que deben recibir todos los estudiantes es por esto por

lo que los colegios están rediseñando las estrategias de formación implementado el Sistema de Gestión de Calidad siendo esta una normatividad que permite hacer un diagnóstico de cómo se encuentra el plantel para tomar acciones correctivas y así lograr los objetivos en la excelencia de los programas que se ofrece. Las instituciones que brindan un servicio de enseñanza buscan el mayor reconocimiento, por lo que centran los esfuerzos en cumplir con las exigencias que este requiere para la obtención del Sistema Nacional de Acreditación de la institución que la confiere o la posiciona como un ente de alto reconocimiento en funciones de docencia, investigación y proyección social frente a otras instituciones.

La implementación de un Sistema de Gestión de calidad representa diferentes ventajas para los niveles de educación tales como escuelas, colegios y universidades, algunos de estos beneficios es la construcción de la democracia, de la formación como seres sociales, respetuosos y justos dentro de un entorno capaz de acogerse a los cambios globales para lo que es importante comprometerse a formar el capital humano por medio de la excelencia académica para una educación que ofrezca oportunidades de progreso y prosperidad que beneficie a las instituciones, alumnos, padres de familia, administrativos y docentes.

(Monsalve & Osma, 2016)

La implementación del Sistema de Gestión de Calidad permitió a la compañía la creación de una estructura organizacional basada en el conocimiento de la situación real de la empresa y orientada bajo directrices de calidad en cada uno de los niveles, y un manejo de la operación focalizado en metas y resultados establecidos. (Peña, 2012)

Se evidencio que a pesar de que actualmente las normas establecidas no exigen un manual del sistema, este documento facilita el desarrollo del sistema de gestión integrado ya que hace

un análisis específico de todos los requisitos de las normas. (Ávila, Estupiñan, & Naranjo, 2018)

El propósito de un Sistema Integrado de Gestión es brindar una estructura para un Sistema de Gestión total que integre los aspectos comunes de los sistemas individuales para evitar duplicaciones. Abarcando los aspectos comunes de estos sistemas para mejorar la eficacia y eficiencia del negocio. En la práctica muchas organizaciones han mantenido sus Sistemas como Calidad y Seguridad y Salud del trabajo separados, adicionando costos y reduciendo efectividad. Una de las razones ha sido la percepción de dificultades en lograr la integración. (Cárdenas & Royero, 2014)

La metodología para el proyecto de implantación de la norma ISO 9001:2015 en la empresa Pinatar Arena que se ha seguido para la elaboración de los siguientes manuales está basada en el Manual “Como Documentar un Sistema de Gestión de Calidad según ISO 9001:2015” elaborado por Paloma López Lemos (López P.2016). En dicho manual se propone una metodología basada en 5etapas, que son las siguientes:

- Etapa 1: Elaboración del Manual de Procesos.
- Etapa 2: Elaboración del procedimiento documentado Gestión de Auditorías.
- Etapa 3: Elaboración del registro de calidad “Plan de Auditorías”
- Etapa 4: Elaboración del plan de objetivos y metas.
- Etapa 5: Elaboración de la instrucción técnica “Elaboración de la documentación”.

(Sánchez & Montero, 2016)

El procedimiento para la realización del presente trabajo que se empleo fue el propuesto por la norma ISO 14001 de 2015, cuyas etapas son las siguientes:

Revisión medioambiental inicial, Revisión de las actividades, los productos y los procesos, Revisión de accidentes e incidentes ambientales previos. Se identificaron aspectos que puedan generar incidentes o accidentes de trabajo, o enfermedades ocupacionales incapacitantes tanto de los equipos actuales como los proyectados en la ampliación, preparando una lista de preguntas cuyas respuestas proporcionen la información necesaria, Revisión de la legislación relevante. (Ayala & Cárdenas, 2016)

Para el desarrollo del siguiente proyecto el tipo de estudio es descriptivo, donde la meta del investigador consiste en describir los fenómenos, situaciones, diferentes contextos y eventos, es decir, como y cuando se manifiestan. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, características de las personas que se someten al análisis, así mismo permiten medir, evaluar y recolectar datos sobre diferentes conceptos (variables), aspectos o dimensiones del fenómeno a investigar.

Por medio de este método es posible determinar las actividades y procesos que se llevan a cabo en la institución, así como de identificar y priorizarlos impactos ambientales. (Rubiano & Sánchez, 2015)

3.2 Internacionales

Se brinda a la compañía un diseño donde la alta dirección de la empresa analice su implementación ya que concierne a una inversión importante que brindara una mejora en todos los procesos, los beneficios de la implementación ayudaran a tener mejoras en todos sus procesos y a obtener una cultura tanto preventiva como de cuidado ambiental que es bien visto ante los mercados internacionales ayudando a que la empresa exporte la fruta con grados de alta confiabilidad y no depender de empresas terceras que forman parte del grupo Dolé. (Alcocer, 2015)

La implementación de un sistema de gestión de Calidad trae consigo muchos beneficios tales como: Mejor administración de los procesos sustantivos, mejor control en las áreas claves, medición de un proceso de mejora, involucramiento del personal en sus actividades diarias, lo cual propone motivación y por ende una mayor productividad, la calidad de la educación es lo que los países en vía de desarrollo como el nuestro necesitan para progresar y alcanzar una mejor calidad de vida. (Anónimo)

Implantar un SGC en el seno de una empresa supone cumplir con una serie de requerimientos indicados por la norma. Cabe destacar que la ISO 9001 no pretende en ningún momento la imposición de criterios y parámetros excesivamente restrictivos a las empresas para la certificación, si no que más bien busca establecer unas bases y un marco adecuado para que tanto las organizaciones que buscan la certificación como sus clientes sean quienes establezcan los requisitos de calidad que mejor se adaptan. (Ojeado, 2016)

El modelo de SGA que se propone consta de las siguientes etapas:

Fase I

1. Revisión ambiental inicial
2. Política ambiental

Fase II

3. Planificación
 - Identificación y evaluación de los aspectos medioambientales
 - Identificación de requisitos legales aplicables y otros requisitos
 - Planificación de acciones
 - Objetivos y metas

Fase III

4. Elaboración de la documentación del SGA

- Creación y actualización
- Control de la información (Liberato, 2017)

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO TEÓRICO

• SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Un sistema de gestión integrado supone la combinación de varios sistemas con el fin de reducir documentación, facilitar la gestión y disminuir costos para la empresa en nuestro país. No es un sistema obligatorio por ley. Las empresas lo adquieren de modo opcional debido a sus ventajas. Es una realidad y una tendencia en las empresas actuales.

VENTAJAS DE IMPLANTAR UN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

Unir los sistemas en uno Integrado, es la tendencia empresarial actual, dadas las numerosas ventajas que aporta a la empresa:

Facilitar la gestión.

- Permite la unificación de responsabilidades y criterios.
- Proporciona mayor coherencia en el sistema y un ahorro en cuanto a recursos humanos.
- Mejora la eficiencia.
- Evita repeticiones en formación y comunicación.
- Permite acceder más fácilmente a la información.
- Utiliza mejor los recursos.

- Reduce el tiempo de respuesta.
- Identifica los objetivos comunes.
- Permite el desarrollo de la sinergia utilizando el mismo marco organizativo.
- Proporciona a la empresa una visión global de la organización.
- Posibilita un sistema más fácil de manejar, desarrollar y mantener. Es decir, un sistema único.
- Permite poseer a la empresa un único responsable del Sistema Integrado de Gestión, encargado de coordinar la implantación y el mantenimiento

Reducción de documentación y registros

- Posibilita la no repetición de procedimientos o registros, al integrar en un solo sistema elementos comunes.
- Disminuye el tiempo.
- Disminuye la burocracia.
- Reduce los trabajos administrativos.
- Disminuye auditorías, a una única auditoría.
- Posibilita tener un único equipo auditor polivalente y por lo tanto optimiza los tiempos dedicados a las auditorías de implantación, al seguimiento y revisión, debido a que se realizarían de forma simultánea.
- Posibilita la transparencia, facilidad de manejo y reducción de costes de mantenimiento, al ser única la documentación necesaria.

Reducción de los costos de implementación, certificación y mantenimiento

- Optimiza los costos de implantación.

- Disminuye el costo de certificación. De otro modo la certificación de los tres sistemas de gestión considerados independientemente sería mucho más elevado.
- Se reducen los costos que para una organización supone la preparación de auditorías de implantación, seguimiento. (Capa & Apráez, 2010)

- **SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (SGC)**

Un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) no es más que una serie de actividades coordinadas que se llevan a cabo sobre un conjunto de elementos para lograr la calidad de los productos o servicios que se ofrecen al cliente, es decir, es planear, controlar y mejorar aquellos elementos de una organización que influyen en el cumplimiento de los requisitos del cliente y en el logro de la satisfacción del mismo.

Entre los elementos de un Sistema de Gestión de la Calidad, se encuentran los siguientes:

1. Estructura Organizacional
2. Planificación (Estrategia)
3. Recursos
4. Procesos
5. Procedimientos

La **Estructura Organizacional** es la jerarquía de funciones y responsabilidades que define una organización para lograr sus objetivos. Es la manera en que la organización organiza a su personal, de acuerdo a sus funciones y tareas, definiendo así el papel que ellos juegan en la misma.

La **Planificación** constituye al conjunto de actividades que permiten a la organización trazar un mapa para llegar al logro de los objetivos que se ha planteado.

El **Recurso** es todo aquello que vamos a necesitar para poder alcanzar el logro de los objetivos de la organización (personas, equipos, infraestructura, dinero, etc.).

Los **Procesos** son el conjunto de actividades que transforman elementos de entradas en producto o servicio. Todas las organizaciones tienen procesos, pero no siempre se encuentran identificados. Los procesos requieren de recursos, procedimientos, planificación y las actividades, así como sus responsables.

Los **Procedimientos** son la forma de llevar a cabo un proceso. Es el conjunto de pasos detallados que se deben de realizar para poder transformar los elementos de entradas del proceso en producto o servicio. Dependiendo de la complejidad, la organización decide si documentar o no los procedimientos. (Mateo, 2010)

A continuación, se encuentra una lista de todos aquellos requerimientos dignos de consideración a la hora de implantar un SGC:

• **Requisitos de la Información Documentada:** Se trata del soporte del SGC. Está compuesto principalmente por los documentos definidos por la norma como necesarios para la implantación.

1. Declaraciones documentadas de:

- Política de Calidad
- Objetivos de Calidad

2. Manual de Calidad: Este ha de ser de público conocimiento y debe recoger la filosofía de la empresa a la hora de implantar la norma. También puede describir la interacción entre los distintos procesos de la empresa recopilando dicha información en un Mapa de Procesos.

3. Manual de Procedimientos: Documento privado de la empresa. Detalla los distintos procesos operativos que definen a la empresa.

4. Instrucciones Técnicas: Documentación adicional que profundiza en las operaciones de ciertos procedimientos de la empresa.

5. Registros de Calidad: Se trata de toda aquella documentación generada por el propio SGC una vez comienza su funcionamiento. Estos registros pretenden medir el funcionamiento de los distintos procesos y facilitar su mejora continua.



Ilustración 2 Requisitos de la Información Documentada

FUENTE: Andrés Corrales Ojeado – 2016

Requisitos para la Dirección: la Alta Dirección está profundamente implicada en la implantación de un SGC y tendrá que asegurar que los siguientes elementos cumplen con los requisitos pertinentes:

1. Política de Calidad

2. Planificación
3. Responsabilidad, autoridad y comunicación
4. Revisión y seguimiento

• **Requisitos de Gestión de los Recursos:** La organización debe gestionar eficazmente sus recursos si quiere alcanzar los estándares de calidad internacionales cumplimentando las siguientes restricciones:

1. Provisión de recursos.
2. Competencia, formación y toma de conciencia.
3. Infraestructura.
4. Ambiente para la operación de los procesos.

• **Requisitos en la realización del Producto/Servicio:** La organización debe orientar su planificación hacia el desarrollo de procesos que permita realizar un producto o servicio. Es necesario que determine:

1. Planificación de Productos/Servicios
2. Procesos relacionados con el cliente
3. Diseño y Desarrollo

• **Requisitos de Medición, Análisis y Mejora:** La organización debe añadir procesos de Medición, Análisis y Mejora a lo largo de su cadena de valor si quiere alcanzar los estándares de calidad buscados. La norma requiere:

1. Seguimiento y Medición
2. Auditoría Interna
3. Control de Producto/Servicio No Conforme

4. Análisis de Datos: Se recopilan datos para demostrar la idoneidad y eficacia del SGC. El análisis debe proporcionar información sobre:

- a) Satisfacción del cliente
- b) Conformidad con los requisitos del producto
- c) Características de los procesos y los productos
- d) Proveedores

5. Mejora continua (Ojeado, 2016)

- **NORMA ISO 9001:2015**

Este es un conjunto de normas sobre calidad y gestión de calidad que fueron establecidas por la Organización Internacional de Normalización, que determina los requisitos para un Sistema de Gestión de la Calidad, que pueden utilizarse para su aplicación interna por las organizaciones, sin importar si el producto y/o servicio lo brinda una organización pública o empresa privada, cualquiera que sea su rama, para su certificación o con fines contractuales. (Luna, Entrepreneur, 2018)

PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Esta Norma Internacional se basa en los principios de la gestión de la calidad descritos en la Norma ISO 9000. Los principios de la gestión de la calidad son:

- Enfoque al cliente
- Liderazgo
- Compromiso de las personas
- Enfoque a procesos

- Mejora
- Toma de decisiones basada en la evidencia
- Gestión de las relaciones. (NTC-ISO9001, 2015)

• **SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL**

Sistema de Gestión Ambiental (SGA) es un sistema estructurado de gestión que incluye la estructura organizativa, la planificación de las actividades, las responsabilidades, las prácticas, los procesos, los procedimientos y los recursos para desarrollar, implantar, llevar a efecto, revisar y mantener al día los compromisos en materia de protección ambiental que suscribe una empresa. Es un instrumento de carácter voluntario dirigido a empresas u organizaciones que quieran alcanzar un alto nivel de protección del medio ambiente en el marco del desarrollo sostenible. Un Sistema de Gestión Ambiental se construye a base de acciones medioambientales y herramientas de gestión. Esas acciones interaccionan entre sí para conseguir un objetivo claramente definido: protección medioambiental.

La finalidad principal de un SGA es determinar qué elementos deben considerar las empresas en materia de protección ambiental para asegurar que en el desarrollo de sus actividades se tiene en cuenta la prevención y la minimización de los efectos sobre el entorno. Se basan en la idea de integrar actuaciones potencialmente dispersas de protección ambiental en una estructura sólida y organizada, que garantice que se tiene en cuenta el control de las actividades y operaciones que podrían generar impactos ambientales significativos.

Principios fundamentales

- Asumir que la gestión ambiental está entre las prioridades de la empresa.

- Determinar los requisitos legales y los aspectos ambientales asociados a las actividades, los productos y los servicios.
- Establecer un proceso para alcanzar los niveles de desempeño, objetivos y metas establecidos.
- Proporcionar recursos apropiados y suficientes, incluyendo entrenamiento, para alcanzar una mejora continua.
- Evaluar el desempeño ambiental de la empresa respecto a la política, los objetivos ambientales de la empresa y requisitos legales, identificando e implementando acciones correctivas y preventivas donde sea necesario.
- Establecer una sistemática y operativa de trabajo cimentada en documentación (procedimientos, registros, instrucciones de trabajo, entre otros) que aseguren una correcta gestión ambiental de la empresa y la mejora continua del sistema. (Anónimo, EcuRed, s.f.)

- **NORMA ISO 14001:2015**

El propósito de esta Norma Internacional es proporcionar a las organizaciones un marco de referencia para proteger el medio ambiente y responder a las condiciones ambientales cambiantes, en equilibrio con las necesidades socioeconómicas. Esta norma especifica requisitos que permitan que una organización logre los resultados previstos que ha establecido para su sistema de gestión ambiental. (NTC-ISO14001, 2015)

Esta Norma Internacional no incluye requisitos específicos de otros sistemas de gestión, tales como los de gestión de la calidad, salud y seguridad ocupacional, de la energía o financiero. Sin embargo, esta norma internacional permite que una organización use un

enfoque común y un pensamiento basado en riesgos para integrar su sistema de gestión ambiental con los requisitos de otros sistemas de gestión. (NTC-ISO14001, 2015)

- **CUADRO COMPARATIVO DE NORMAS ISO 9001:2015 E ISO 14001:2015**

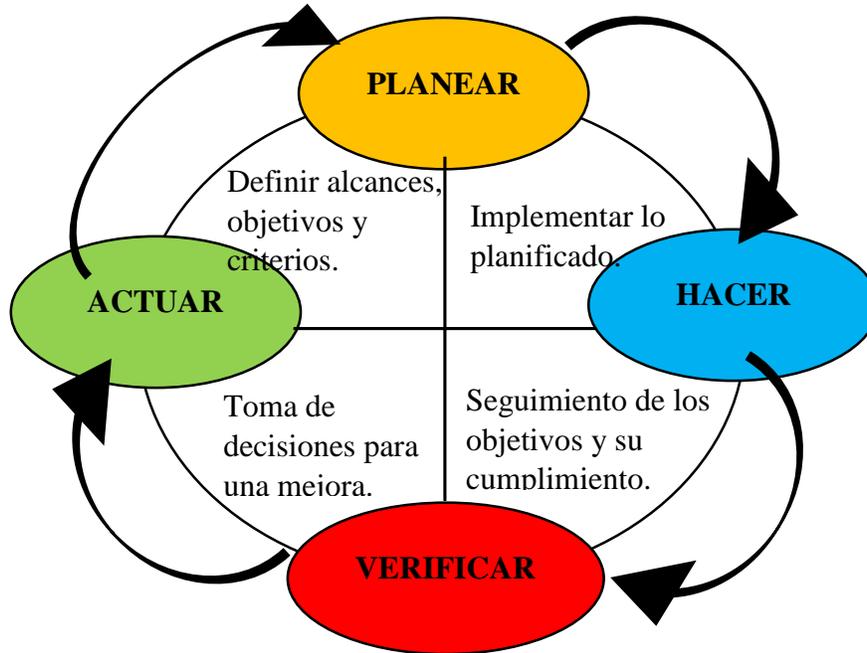
Tabla 1 CUADRO COMPARATIVO DE NORMAS

| CAPITULO | ISO 90012:2015 | ISO14001:2015 |
|---------------------------------------|--|--|
| 4. Contexto de la organización | 4.1. Comprensión de la organización. | 4.1. Comprensión de la organización |
| | 4.2. Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas | 4.2. Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas |
| | 4.3. Determinación del alcance del sistema de gestión de calidad. | 4.3. Determinación del alcance del sistema de gestión ambiental |
| | 4.4. Sistema de gestión de calidad y sus procesos | 4.4. Sistema de gestión ambiental. |
| 5. Liderazgo | 5.1. Liderazgo y compromiso. | 5.1. Liderazgo y compromiso. |
| | 5.2. Política | 5.2. Política Ambiental |
| | 5.3. Roles, responsabilidades y autoridades en la organización. | 5.3. Roles, responsabilidades y autoridades en la organización. |
| 6. Planificación | 6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades. | 6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades. |
| | 6.2. Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos. | 6.2. Objetivos ambientales y planificación para lograrlos |
| | 6.3. Planificación de los cambios. | |
| 7. Apoyo | 7.1. Recursos | 7.1. Recursos |
| | 7.2. Competencia | 7.2. Competencia |
| | 7.3. Toma de conciencia | 7.3. Toma de conciencia |
| | 7.4. Comunicación | 7.4. Comunicación |
| | 7.5. Información documentada | 7.5. Información documentada |
| 8. Operación | 8.1. Planificación | 8.1. Planificación y control operacional |
| | 8.2. Requisitos para los productos y servicios | 8.2. Preparación y respuesta ante emergencias |

| | | |
|------------------------------------|---|---|
| | 8.3. Diseño y desarrollo de los productos y servicios | |
| | 8.4. Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente. | |
| | 8.5. Producción y provisión del servicio | |
| | 8.6. Liberación de los productos y servicios | |
| | 8.7. Control de las salidas no conformes | |
| 9. Evaluación del desempeño | 9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación | 9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación |
| | 9.2. Auditoría interna | 9.2. Auditoría interna |
| | 9.3. Revisión por la dirección | 9.3. Revisión por la dirección |
| 10. Mejora | 10.1. Generalidades | 10.1. Generalidades |
| | 10.2. No conformidad y acción correctiva | 10.2. No conformidad y acción correctiva |
| | 10.3. Mejora continua | 10.3. Mejora continua |

2.2.3 HERRAMIENTAS A UTILIZAR.

1. CICLO PHAV



Deming fue el principal impulsor del ciclo de la mejora continua, pero en realidad este

Ilustración 3 Ciclo PHVA

FUENTE: Norma Técnica Colombiana NTC

AUTOR: NANCY CABALLERO-2019

ciclo fue definido por Shewhart quien lo considera como “Un proceso metodológico elemental aplicable en cualquier campo de la actividad, con el fin de asegurar la mejora continua de dichas actividades “La rueda o ciclo de Deming es un proceso metodológico que tiene como objetivo aplicar a un proceso cualquiera una acción cíclica formada por cuatro pasos fundamentales:

- P = PLAN = Planificar a fondo
- D = DO = Efectuar, realizar, hacer.
- C = CHECK = Verificar, comprobar.
- A = ACT = Actuar.

1. Plan (Planificar): Consiste en formular un Plan sobre cómo proceder. Es la fase más influyente y define una secuencia lógica de actividades:

- Definir el tema
- Se deben utilizar todas las fuentes disponibles, indicaciones procedentes de clientes, datos y hechos, políticas de dirección, sugerencias de distintas fuentes.
- Seleccionar uno de los temas en función de los criterios de prioridad.
- El tipo y la entidad del problema deben describirse de una forma clara.
- Definir los objetivos cuantitativamente.
- Observar y documentar la situación actual, se deben recoger datos.

2. Do (Hacer): Significa hacer lo que se ha determinado en el plan. Para ello, se deben preparar las pruebas o test, indicando cómo deben desarrollarse a través de procedimientos y explicarlo a las personas que van a llevar a cabo la ejecución de las pruebas o test. La fase de Hacer incluye:

- La verificación y aplicación de las medidas correctivas definidas en el plan.
- La introducción de las modificaciones al plan inicial, si no ha sido positivo el resultado de las medidas correctivas.
- Anotar el trabajo desarrollado y de los resultados obtenidos.
- La formación del personal que deba aplicar las soluciones propuestas

3. Check (Controlar): Se verifica si se ha alcanzado el objetivo. Es necesario controlar si lo que se ha definido se desarrolla correctamente. Lo primero que se debe hacer es contestar a las siguientes preguntas: ¿Qué vamos a controlar?, ¿Cuándo lo haremos?, ¿Dónde se piensa controlar?

4. Act (Actuar): La fase Actuar sirve para normalizar la solución del problema y establecer las condiciones que permiten mantenerlo. Pueden darse dos situaciones:

- Se ha alcanzado el objetivo: No modificar la situación y normalizar las medidas correctivas, modificaciones aplicadas (procesos, operaciones y procedimientos), Ampliar la comprensión y la formación. Continuar operando en la forma establecida.

- Si, no se ha alcanzado el objetivo, se debe: Examinar todo el ciclo desarrollado para identificar errores. Empezar un nuevo ciclo PDCA. (Anónimo, Metodología para la implementación de actuaciones de eficiencia energética en flotas de transporte por carretera)

2. MATRIZ EFE Y EFI

La matriz es una herramienta que nos permite realizar una auditoría interna de la administración de la organización, permitiendo analizar la efectividad de las estrategias aplicadas y conocer con detalle su impacto; dentro del instrumento nos permite evaluar las fortalezas y debilidades más relevantes en cada área y así formular nuestras estrategias que sean capaces de solventar, optimizar y reforzar los procesos internos.

Lo más importante de esta matriz es que nos permite tener el primer tanteo, acercamiento o primera aproximación al contexto de la marca.

PASOS PARA DESARROLLAR TU MATRIZ EFI

PASO 1: REALIZA UNA LISTA DE LAS FORTALEZAS Y ASPECTOS A MEJORAR DE LA MARCA

A la hora de realizar esta lista, es necesario que menciones todos los factores que afectan al proceso actual de la marca, donde se recomienda que sigas algunos de estos consejos:

- Comienza mencionando los aspectos a mejorar de la marca, ya que siempre es el punto más difícil porque en ocasiones no somos conscientes de las fallas que tenemos, una vez que termine, continúa mencionando todas las fortalezas de nuestra marca.
- A la hora de redactar cada aspecto, se recomienda ser lo más específico posible, utilizando datos para basarte en ellos y así asignar las prioridades y clasificarlos por el grado de importancia.
- Una vez que termines de asignar las prioridades, selecciona **10 o 20 factores** para la evaluación.
- Un gran detalle que hay que tomar en cuenta, es que cuando una fortaleza es al mismo tiempo un aspecto a mejorar; la variable debe ser incluida dos veces dentro del análisis y a cada una se le debe asignar tanto un valor como una calificación. Un gran ejemplo es McDonald's, una marca con gran presencia en el mercado de la comida rápida, sin embargo, también se perjudica a si misma por los nuevos productos y servicios que ofrece; cabe destacar que la sociedad actual posee diversos estilos de vida y enfoques.

PASO 2: ASIGNAR LOS VALORES (PESOS RELATIVOS) A CADA FACTOR

El peso adjudicado a cada uno, debe ser asignado desde el **0.0 (el menos relevante) a 1.0 (el más relevante)** independientemente de que el factor represente una fortaleza o un aspecto a mejorar (debilidad), se recomienda atribuir a los factores que repercutirán más en el desempeño, productividad y calidad de la marca deben llevar los valores más altos. **El total de todos los pesos debe sumar 1.0**

PASO 3: ASIGNAR LAS CALIFICACIONES

Es hora de atribuir una calificación a cada uno, la cual se divide en cuatro valores entre 1 y 4 a cada uno de los factores, a efecto de indicar si el factor representa **una debilidad mayor (calificación = 1), una debilidad menor (calificación = 2), una fuerza menor (calificación =3) o una fuerza mayor (calificación = 4)**. Así, las calificaciones se refieren a la compañía, mientras que los pesos del paso 2 se refieren a la industria.

PASO 4: DEFINE LA CALIFICACIÓN PONDERADA

Multiplica el valor asignado de cada factor por su calificación correspondiente, esto lo debes hacer por cada factor, para así determinar una calificación ponderada para cada variable.

PASO 5: DETERMINA EL VALOR PONDERADO

Una vez realizado el paso 4, es hora de sumar el valor final de cada factor para así determinar u obtener el valor total ponderado de la marca. **El total de ese valor está entre el 1.0 (como el valor más bajo) y 4.0 (el valor más alto), el valor promedio del valor ponderado es de 2.5.**

Si el valor ponderado está por debajo de la media, significa que la marca es débil internamente, mientras si el valor ponderado está por encima, señala Fortaleza.

3. ÁRBOL DE PROBLEMAS

Es una herramienta que nos permite diagramar un problema. siendo su estructura la siguiente:

- En las raíces se encuentran las causas del problema
- El tronco representa el problema principal
- En las hojas y ramas están los efectos o consecuencias

Es una forma de representar el problema logrando entender qué es lo que está ocurriendo (problema principal), por qué está ocurriendo (causas) y que es lo que esto está ocasionando (los efectos o consecuencias), lo que nos permite hacer diversas cosas en la planificación del proyecto, como verás a continuación en las ventajas.

¿PARA QUÉ SIRVE HACER UN ÁRBOL DE PROBLEMAS?

- Nos permite desglosar el problema, las causas y sus efectos, mejorando su análisis.
- Hay una mejor comprensión del problema al desagregarlo en causas y consecuencias.
- Se vincula con otras herramientas de investigación y análisis como matriz de Vester o árbol de soluciones
- Facilita la realización de otros componentes importantes de una investigación o proyecto en su fase de planificación, por ejemplo, el análisis de interesados, análisis de riesgos y objetivos.

Se suele afirmar (y con razón) que un problema identificado, acotado y descrito ya constituye el 90% de la solución, es por eso la importancia que le otorga la metodología de marco lógico al análisis de problemas.

CÓMO HACEMOS UN ÁRBOL DE PROBLEMAS.

Seguimos estos puntos: Analizar la situación, identifica los principales problemas de la situación, determina los efectos y causas del problema principal, dibuja el árbol y sigue profundizando.

1. Analiza la situación.

Si, sabes que hay una situación problemática, pero analízala. Qué está ocurriendo, por qué está ocurriendo y que esta desencadenando. Recopila datos que te permitan entender la situación.

2. Identifica los principales problemas de la situación que has analizado

Cualquier técnica para generar ideas te será útil. Una lluvia de ideas en equipo definiendo por consenso cuál es el principal problema, suele ser una buena alternativa. Sin embargo, si el problema es mucho más técnico y requiere de muchos expertos y de discusiones, ya que es complejo diferenciar causas de efectos, prueba la matriz de Vester. Esta por sí sola te permitirá priorizar el problema principal, y te adelantará algunos pasos al darte causas y efectos del problema principal.

3. Determina los efectos y las causas del problema principal

Ya tienes el tronco del árbol, ahora identifica las causas (raíces) y los efectos o consecuencias (hojas o ramas). De nuevo mejor si se hace en equipo buscando llegar a un consenso. Si en el paso anterior (identifica los principales problemas) se elaboró la matriz de Vester ganas en claridad.

4. Dibuja el árbol

Sencillo. Gráficamente obtendrás un tronco (problema central), las ramas (las causas) y las raíces (los efectos)

5. Profundiza en las causas y efectos

Resolver el problema central será mucho más fácil en la medida en que determines las causas y efectos raíz. (Vallés, 2017)

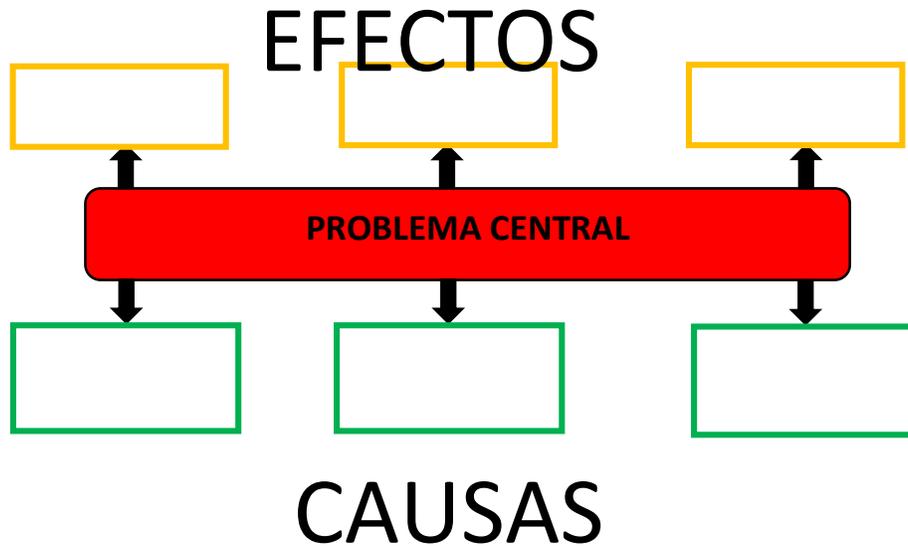


Ilustración 4 ÁRBOL DE PROBLEMAS

AUTOR: NANCY CABALLERO-2019

4.2 MARCO CONCEPTUAL

A continuación, se presenta las teorías que permiten el desarrollo del proyecto y las cuales forman las bases de nuestros argumentos.

Calidad

Elemento clave que permite a las empresas diferenciarse de la competencia y que aporta una ventaja competitiva que, a la larga, permitirá sobrevivir y prosperar a la empresa. Pero, en el actual paradigma de Calidad, la identificación y satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes pasa por aprovechar las capacidades más nobles (innovación, creatividad, participación, liderazgo y motivación, etc.) del personal de toda la empresa, involucrándolo en el camino de la mejora continua tanto de los productos/servicios como de los procesos (productivos, comerciales, administrativos, financieros, postventa, etc.).
(Cámara)

Calidad Educativa

Aquella que forma mejores seres humanos, ciudadanos con valores éticos, respetuosos de lo público, que ejercen los derechos humanos, cumplen con sus deberes y conviven en paz. Una educación que genera oportunidades legítimas de progreso y prosperidad para ellos y para el país. (Nacional, s.f.)

Gestión de calidad

conjunto de acciones y herramientas que tienen como objetivo evitar posibles errores o desviaciones en **el proceso de producción y en los productos** o servicios obtenidos mediante el mismo. Así que, antes que nada, tenemos que hacer hincapié en que no se quiere identificar

los errores cuando ya se han producido, sino que **se deben evitar antes de que ocurran.**

(9001:2015, s.f.)

Prevención de la contaminación

Utilización de procesos, prácticas, técnicas, materiales, productos, servicios o energía para evitar, reducir o controlar (en forma separada o en combinación) la generación, emisión o descarga de cualquier tipo de contaminante o residuo, con el fin de reducir impactos ambientales adversos. (NTC-ISO14001, 2015)

Contexto de la organización

La organización debe establecer las cuestiones tanto externas como internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica, y que pueden afectar a su capacidad para lograr los resultados previstos de su Sistema de Gestión de la Calidad.

Existen cuestiones externas e internas a la organización que pueden afectar al propósito de la misma y su dirección estratégica, y que por tanto deben tenerse en cuenta en el Sistema de Gestión de la Calidad. Son aspectos que pueden intervenir en la capacidad de la organización para conseguir los resultados deseados. (9001:2015, s.f.)

Competencia

La competencia significa la capacidad con la que se aplican los conocimientos y las habilidades con el fin de conseguir los resultados previstos.

Con este concepto, no solo se busca la identificación de los perfiles de cargo, el plan de capacitación, las actas de formación y la ficha personal, sino que también se busca asegurarse

que todas las tareas que requieren los procesos clave de la empresa que se cubren de conocimiento del personal que existe en la misma, la competencia tiene que ser validadas. (NTC-ISO9001, 2015)

Comunicación

La empresa tiene que establecer las comunicaciones internas y externas concernientes al Sistema de Gestión de la Calidad, lo que debe incluir:

- **a)** Qué comunicar
- **b)** Cuándo comunicarlo
- **c)** A qué persona comunicárselo
- **d)** Cómo realizar la comunicación
- **e)** Quién es la persona encargada de realizar la comunicación (9001:2015, s.f.)

Información documentada

La información documentada que se requiere por el Sistema de Gestión de la Calidad y por la norma ISO 9001 debe estar controlada para asegurarse de que:

- **a)** Se encuentre disponible y sea idóneo para utilizarlo, cuando y donde se necesite.
- **b)** Se encuentre adecuadamente protegida. (9001:2015, s.f.)

Registros

Los **registros** se adoptan de muchas formas, en las que se pueden establecer tablas, planos, informes y gráficos. Los procedimientos y los instructivos de trabajo generan ciertos

requisitos específicos que tienen relación con las actividades descritas anteriormente.

(IsoTools, 2015)

Condición ambiental

Aquellas condiciones presentes en el entorno de obtención del producto o de prestación del servicio que más beneficien su consecución óptima o sean más adecuados para el logro de la satisfacción del cliente a la hora de llevar a cabo la prestación del servicio. (Freile, s.f.)

Partes interesadas

Las partes interesadas incluyen a todos los clientes directos, usuarios finales, proveedores y socios. Otros pueden incluir a las personas de la organización, los propietarios e incluso a la sociedad en general. Las partes añaden valor a la empresa o se ven afectados por las actividades de la empresa. (9001:2015, s.f.)

4.3 MARCO CONTEXTUAL

4.3.1 RESEÑA HISTÓRICA DE SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO.

La institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino fue fundada por Monseñor Rafael Lasso de la Vega, quien fundo en la ciudad de pamplona en 1816 una catedra de gramática destinada a ser el embrión de una casa de estudios con Carácter de Seminario Conciliar. En 1881 el seminario recibe el nombre de “Santo Tomás de Aquino”. Durante los años de 1890 a 1944 el Seminario fue orientado por la comunidad de padres franceses Eudistas.

Desde 1945 El Seminario (Mayor y Menor) es dirigido por los Padres Diocesanos hasta la actualidad, con una fugaz segunda presencia de los padres Eudistas hacia finales de los años sesenta. En el año 1950 se trasladó el plantel a la nueva edificación. Hasta 1963 el Padre Rector del Seminario Mayor era el mismo del Seminario Menor. A partir de esta fecha Monseñor Aníbal Muñoz Duque, Arzobispo de Nueva Pamplona, separó el Seminario Menor del Seminario Mayor colocándole a cada uno distinto Rector. En el año 2002, siendo arzobispo de la Arquidiócesis Mons. Gustavo Martínez Frías, La sección Preescolar y primaria del Seminario Menor es inaugurada en el año 2002 con el grado primero, pero es en 2003 donde se puede contar con todos los cursos desde prejardín hasta 5º grado. En el año 2012 se aprueba el carácter mixto del Seminario Menor, ampliándose su cobertura educativa, para brindar a más niños y jóvenes una formación integral basada en los auténticos valores humanos, científicos y cristianos. (SeminarioMenor, 2010)

Actualmente la institución educativa se encuentra ubicada en la ciudad de Pamplona- Norte de Santander la cual es inspirada en el Evangelio y la doctrina de la Iglesia, orientada por la Arquidiócesis de Nueva Pamplona. Cuenta con 27 trabajadores aproximadamente, se ha atendido a un total de 262 alumnos, siendo esta de carácter privado y con ámbito de educación formal, la cual está comprometida con la formación de candidatos al sacerdocio y de líderes cristianos que sirvan al país y a la iglesia formados con excelencia integral con capacidades como competentes, responsables y comprometidos con la paz. La institución educativa Seminario Menor Santo Tomás de Aquino brinda el servicio de educación en preescolar y educación básica. (PEI, 2010)

4.3.2 POLITICA DE CALIDAD DE SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO.

El colegio Seminario Menor Santo Tomás Aquino es una institución educativa que busca ofrecer una educación integral de calidad, comprometido con el diseño de un sistema de gestión que permita el mejoramiento tanto en los resultados de aprendizaje como en la convivencia entre la comunidad educativa, basada en los principios del evangelio, orientando su esfuerzo en las necesidades y expectativas pedagógicas, para la mejora continua en los procesos, garantizando la autenticidad en la prestación del servicio educativo. (Luna, DISEÑO DE ESTRUCTURA DOCUMENTAL DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD PARA EL COLEGIO SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO, 2019)

4.3.3 OBJETIVOS DE CALIDAD DE SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO.

- Cumplir con la normatividad nacional vigente aplicable y otras disposiciones normativas.
- Desarrollar actividades encaminadas a proteger el medio ambiente, prevenir la contaminación y el uso sostenible de los recursos naturales.
- Identificar los peligros y los riesgos, y establecer los respectivos controles para prevenir los accidentes laborales y aparición de enfermedades laborales.
- Aumentar la satisfacción de la comunidad educativa, brindando un servicio conforme a los requisitos aplicables. (Luna, DISEÑO DE ESTRUCTURA DOCUMENTAL DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD PARA EL COLEGIO SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO, 2019)

4.3.4 MISIÓN INSTITUCIONAL DE SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO.

Somos una Institución Educativa, inspirada en el evangelio y la doctrina de la iglesia, orientada por la Arquidiócesis de Nueva Pamplona. Nuestro propósito es promover la formación integral en valores y proyección social, de hombres y mujeres competentes, conscientes, responsables y comprometidos con la causa de la paz y el cuidado del medio ambiente, encaminados con la ayuda de Dios y con la experiencia educativa, que supera el sesquicentenario en búsqueda de la excelencia para la contribución de una sociedad ecuánime, comprometida y armónica. (PEI, 2010)

4.3.5 VISIÓN INSTITUCIONAL DE SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO.

Para el 2025 el colegio Seminario Menor Santo Tomás de Aquino, dentro de su propuesta pedagógica, se proyecta como una Institución Educativa en formación integral, con pensamiento humanista-cristiano; Aplicando dichos preceptos en todos los niveles de educación formal. Busca alcanzar su misión fundamentado en los principios, fines, objetivos y estrategias establecidos en los lineamientos educativos del Ministerio de Educación, el Evangelio y el Magisterio de la Iglesia, orientando de esta forma su proceso educativo. (PEI, 2010)

4.3.6 ORGANIGRAMA DE SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO.

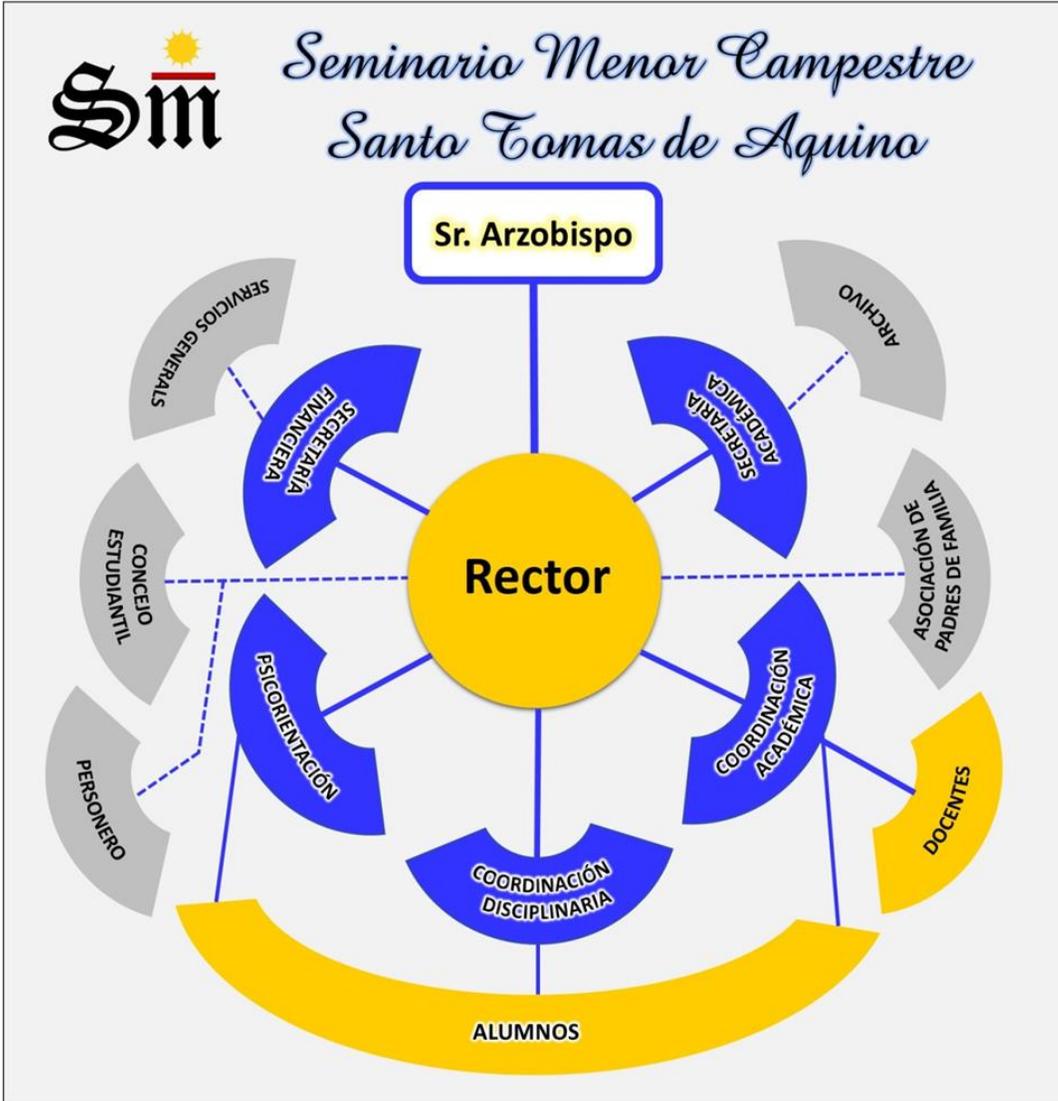


Ilustración 5 Organigrama del Seminario Menor

Autor: I.E Seminario Menor

4.3.7 MAPA DE PROCESOS DE SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO.



Ilustración 6 Mapa de Procesos del SM

Autor: Lina Rodríguez – Lina Luna, 2019

4.4 MARCO LEGAL

El decreto 1075 del 26 de mayo de 2015 es el decreto único reglamentario que tiene como objeto racionalizar y simplificar el ordenamiento jurídico en todas las entidades del sector educativo

regidas por el Ministerio de Educación Nacional, quien es la cabeza del Sector Educación, teniendo como objetivo:

1. Establecer las políticas y los lineamientos para dotar al sector educativo de un servicio de calidad con acceso equitativo y con permanencia en el sistema.

2. Diseñar estándares que definan el nivel fundamental de calidad de la educación que garantice la formación de las personas en convivencia pacífica, participación y responsabilidad democrática, así como en valoración e integración de las diferencias para una cultura de derechos humanos y ciudadanía en la práctica del trabajo y la recreación para lograr el mejoramiento social, cultural, científico y la protección del ambiente.

3. Garantizar y promover, por parte del Estado, a través de políticas públicas, el derecho y el acceso a un sistema educativo público sostenible que asegure la calidad y la pertinencia en condiciones de inclusión, así como la permanencia en el mismo, tanto en la atención integral de calidad para la primera infancia como en todos los niveles: preescolar, básica, media y superior.

4. Generar directrices, efectuar seguimiento y apoyar a las entidades territoriales para una adecuada gestión de los recursos humanos del sector educativo, en función de las políticas nacionales de ampliación de cobertura, mejoramiento de la calidad y la eficiencia del servicio educativo y la pertinencia.

5. Orientar la educación superior en el marco de la autonomía universitaria, garantizando el acceso con equidad a los ciudadanos colombianos, fomentando la calidad académica, la operación del sistema de aseguramiento de la calidad, la pertinencia de los programas, la evaluación permanente y sistemática, la eficiencia y transparencia de la gestión para facilitar la

modernización de las instituciones de educación superior e implementar un modelo administrativo por resultados y la asignación de recursos con racionalidad de los mismos.

6. Velar por la calidad de la educación, mediante el ejercicio de las funciones de regulación, inspección, vigilancia y evaluación, con el fin de lograr la formación moral, espiritual, afectiva, intelectual y física de los colombianos.

7. Implementar mecanismos de descentralización, dotando al sector de los elementos que apoyen la ejecución de las estrategias y metas de cobertura, calidad, pertinencia y eficiencia.

8. Propiciar el uso pedagógico de medios de comunicación como por ejemplo radio, televisión e impresos, nuevas tecnologías de la información y la comunicación, en las instituciones educativas para mejorar la calidad del sistema educativo y la competitividad de los estudiantes del país.

9. Establecer e implementar el Sistema Integrado de Gestión de Calidad– SIG, articulando los procesos y servicios del Ministerio de Educación Nacional, de manera armónica y complementaria con los distintos componentes de los sistemas de gestión de la calidad, de control interno y de desarrollo administrativo, con el fin de garantizar la eficiencia, eficacia, transparencia y efectividad en el cumplimiento de los objetivos y fines sociales de la educación.

10. Establecer en coordinación con el Ministerio de Protección Social los lineamientos de política, así como regular y acreditar entidades y programas de formación para el trabajo en aras de fortalecer el Sistema Nacional de Formación para el Trabajo– SNFT–. (DiarioOficial, Suin Juriscol, 2015)

5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

Diseñar el sistema integrado de gestión basado en la Normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015 del proceso de apoyo para la Institución Educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino ubicada en Pamplona-Norte de Santander.

5.2 Objetivos Específicos

- Realizar un diagnóstico de la situación actual de la institución referente a los requisitos del sistema de gestión de calidad y ambiental.
- Desarrollar la estructura documental del proceso de apoyo del sistema integrado de gestión para la institución educativa.
- Analizar relación beneficio- costo de la estructura documental del sistema integrado de gestión.
- Socializar el diseño del sistema integrado de gestión a la directiva de la institución educativa.

6. METODOLOGÍA

6.1 Tipo de estudio

El tipo de estudio implementado en esta investigación es exploratoria e inductiva, debido a que se está trabajando dos temas de muy poco estudio para la institución educativa y el método inductivo se basa en la obtención de conclusiones a partir de la observación de hechos. La observación y análisis permiten extraer conclusiones más o menos verdaderas, pero no permite establecer generalizaciones o predicciones. Todo esto con el fin de obtener

una mayor claridad en los beneficios que obtendrá la institución educativa y un panorama más amplia en la información de la institución.

6.2 Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación será de tipo mixto, es decir, se tomará la investigación de tipo cualitativo y cuantitativo de forma conjunta y complementaria, la situación actual de la institución se realizará de manera cualitativa la cual se lleva a cabo mediante la observación e información otorgada por los trabajadores de la institución educativa, complementándola así con el enfoque cuantitativo el cual permite determinar el nivel del beneficio obtenido por el diseño de la estructura documental del SIG en el colegio Seminario Menor Santo Tomas de Aquino.

6.3 Fuentes

- **Fuentes primarias:** Información otorgada y generada por los directivos y trabajadores de la institución educativa SM Santo Tomás de Aquino.

- **Fuentes secundarias:** Información por parte de medios como tesis realizadas con anterioridad respecto al tema, internet y documentación de la empresa.

7.4 Diseño metodológico

Para la realización del siguiente proyecto en la Institución Educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino, se lleva un plan con las siguientes fases:

FASE I: DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

En esta primera fase se realizará un diagnóstico referente a los requisitos de las normas con el fin de identificar en qué situación se encuentra la institución frente a ellas, para ellos se

utilizará herramientas como listas de chequeo, entrevistas, observación directa y matriz MEFI y MEFE. Mediante estas herramientas conoceré la situación interna y externa de la institución educativa.

FASE II: DESARROLLO DE ESTRUCTURA DOCUMENTAL

Se desarrollará la estructura documental del sistema integrado de gestión mediante el ciclo PHVA, para la identificación con el fin de cumplir con los requisitos de dichas normas.

FASE III: RELACIÓN BENEFICIO - COSTO

En esta tercera fase se analizará la relación beneficio- costo de la estructura documental del sistema integrado de gestión mediante estimación de costos que incurre la estructuración documentada del SIG, con el fin de identificar qué beneficios se obtendrá con la estructuración documental.

FASE IV: SOCIALIZACIÓN

En esta última fase el fin será socializar el diseño del sistema integrado de gestión a la directiva de la institución educativa, mediante reuniones como etapa de cierre de trabajo con la institución.

7. RESULTADOS

7.1 PRIMER OBJETIVO

Con el propósito de identificar las deficiencias de la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino, se realiza un primer diagnóstico para conocer o acercarse a la realidad de la institución. Con este diagnóstico se busca establecer la actualidad de la institución referente a

los requerimientos de las normas Iso 9001:2015 e Iso 14001:2015 como un sistema integrado de gestión.

7.1.1 ANALISIS MATRIZ EVALUATIVA FI E FE

Mediante la matriz evaluativa de factores internos y externos, los cuales se identifican con el fin de determinar cómo afectan al colegio Seminario Menor Santo Tomas de Aquino, se realiza el análisis de las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas, es decir, factores internos y externos como herramienta para conocer los impactos positivos y negativos que se presentan en la institución, de esta manera se logra identificar estrategias que permiten mitigar las debilidades y las amenazas como a su vez aprovechar y consolidar las fortalezas y oportunidades de la comunidad educativa.

Ver Anexo 1. MATRIZ DE FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS

Tabla 2 *MATRIZ EFI DE SEMINARIO MENOR*

| Factores internos clave | | Importancia Ponderación | Clasificación Evaluación | Valor |
|-------------------------|--|-------------------------|--------------------------|-------|
| Fortalezas | | | | |
| 1 | Laboratorios de ciencias e interactivo de idiomas | 10% | 4 | 0,4 |
| 2 | Resultados concretos y espacios generados para cambiar positivamente la realidad educativa | 2% | 3 | 0,06 |
| 3 | Personal docente con un alto nivel académico. | 10% | 3 | 0,3 |
| 4 | Existen mayores espacios para capacitación docente. | 2% | 4 | 0,08 |
| 5 | Aulas virtuales | 5% | 3 | 0,15 |
| 6 | Sala de recreación y deporte | 2% | 3 | 0,06 |
| 7 | Recursos físicos y administrativos adecuados. | 3% | 4 | 0,12 |

| | | | | |
|-----------------------|---|-------------|---|-------------|
| 8 | Sentido de pertenencia institucional por parte de la comunidad educativa | 2% | 3 | 0,06 |
| 9 | Imagen positiva del Seminario frente a la comunidad en general. | 5% | 3 | 0,15 |
| 10 | Implementación del tic en los procesos académicos y evaluativos. | 4% | 3 | 0,12 |
| TOTAL, DE FORTALEZAS | | | | 1,5 |
| Debilidades | | | | |
| 1. | La unidad de criterios pedagógicos no siempre es el ideal | 1% | 1 | 0,01 |
| 2 | no posee transporte escolar | 10% | 2 | 0,2 |
| 3 | falta de sistematización de la información del plantel educativo | 5% | 2 | 0,1 |
| 4 | Falta de mayor capacitación en el énfasis de la Institución. | 5% | 2 | 0,1 |
| 5 | Déficit en el presupuesto para publicidad de la institución | 5% | 2 | 0,1 |
| 6 | Poco reconocimiento | 5% | 2 | 0,1 |
| 7 | El medio familiar y ambiente social no siempre favorece la tarea formativa que se busca impartir en la institución. | 4% | 1 | 0,04 |
| 8 | El reglamento de docentes no es asumido de manera suficiente. | 5% | 2 | 0,1 |
| 9 | Aun no se cuenta con un plan de contingencia en casos de emergencia, terremotos o desastres naturales por ejemplo | 5% | 2 | 0,1 |
| 10 | Falta de propuesta y espíritu investigativo. | 10% | 2 | 0,2 |
| TOTAL, DE DEBILIDADES | | | | 1,05 |
| Total | | 100% | | 2,09 |

ANALISIS: La institución educativa seminario menor en sus factores INTERNOS da como resultado un balance NEGATIVO, debido a que el resultado promedio de su valor se encuentra por debajo de **2,5**, esto indica que la institución en sus factores internos de manera conjunta es débil, indicando que la posición estratégica interna de la institución está por debajo de la media, lo cual conlleva a generar estrategias para mejorar estos factores. Sin embargo, si se analiza de manera individual la institución educativa presenta más fortalezas que debilidad debido a que en fortaleza tiene un valor de 1,5 contra debilidades de 1,05.

Tabla 3 MATRIZ EFE DE SEMINARIO MENOR

| Factores externos clave | | Importancia Ponderación | Clasificación Evaluación | Valor |
|--------------------------------|---|-------------------------|--------------------------|-------------|
| Oportunidades | | | | |
| 1. | Inversión externa que permita el crecimiento integral del colegio. | 5% | 3 | 0,15 |
| 2 | experiencia como institución | 5% | 4 | 0,2 |
| 3 | Asesoría de las autoridades educativas | 4% | 3 | 0,12 |
| 4 | Ofrecimiento de todos los niveles de la educación formal | 5% | 4 | 0,2 |
| 5 | Atracción de más clientes gracias a la satisfacción de la necesidad de los mismos, mediante una comunicación entre ellos y otras personas transmitiendo buena información y conceptos positivos de la institución | 5% | 4 | 0,2 |
| 6 | Interés de la Arquidiócesis por potenciar los servicios que ofrece el Seminario | 5% | 4 | 0,2 |
| 7 | Creación de un valor agregado en su entorno. | 10% | 4 | 0,4 |
| 8 | Sentido de pertenencia institucional por parte de la comunidad educativa | 5% | 3 | 0,15 |
| 9 | Servicios de la Universidad de Pamplona. | 5% | 4 | 0,2 |
| 10 | Aumento del número de alumnos frente a la capacidad del plantel. | 5% | 3 | 0,15 |
| TOTAL, DE OPORTUNIDADES | | | | 1,97 |
| Amenazas | | | | |
| 1. | Instituciones con mejor satisfacción al cliente. | 5% | 2 | 0,1 |
| 2 | Fidelización de clientes | 3% | 1 | 0,03 |
| 3 | Ambientales y técnicas, dado el caso que se presenten situaciones como inundaciones de las instalaciones, fallas eléctricas etc. | 5% | 2 | 0,1 |
| 4 | Elevado ritmo de cambio en todas las tendencias educativas. | 5% | 2 | 0,1 |
| 5 | ubicación de la institución frente a las demás instituciones | 5% | 2 | 0,1 |
| 6 | intensidad horaria | 5% | 2 | 0,1 |
| 7 | Instituciones que ya implementaron el sistema de gestión de la calidad. | 6% | 2 | 0,12 |
| 8 | baja innovación en procesos educativos | 5% | 2 | 0,1 |
| 9 | colegios públicos con cobertura y transporte | 5% | 2 | 0,1 |
| 10 | actualización pedagógica | 2% | 2 | 0,04 |
| TOTAL, DE AMENAZAS | | | | 0,89 |

| | | |
|--------------|-------------|-------------|
| Total | 100% | 2,86 |
|--------------|-------------|-------------|

ANÁLISIS: La institución educativa seminario menor en sus factores EXTERNOS da como resultado un balance POSITIVO, debido a que el resultado promedio de su valor se encuentra por encima de 2,5, esto indica que la institución en sus factores externos de manera conjunta es fuerte, En otras palabras, las estrategias de la empresa están aprovechando con eficacia las oportunidades existentes y minimizando los posibles efectos negativos de las amenazas externas, si se analiza de manera individual la institución educativa presenta más oportunidades que amenazas debido a que en oportunidades tiene un valor de 1,97 contra amenazas de 0,89.

7.1.2 DIAGNÓSTICO REFERENTE A LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 14001:2015 E ISO 9001:2015

Se realiza el diagnóstico de los lineamientos de la norma ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015 para el colegio Seminario Menor Santo Tomás de Aquino, mediante una lista de chequeo integral para identificar y evaluar el cumplimiento de los requisitos establecidos por las normas.

Ver Anexo 2. LISTA DE CHEQUEO REQUISITO 4

Tabla 4 *CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN*

| REQUISITO | % CUMPLIMIENT O | OBSERVACION |
|--|--------------------------------|--------------------|
| 4.0 CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN | | |

| | | |
|---|-------------------|--|
| <p>4.1 comprensión de la organización y su contexto</p> | <p>55%</p> | <p>La institución presenta la identificación de los procedimientos correspondientes para llevar a cabo su misión y visión, pero no cuenta con una estructuración de diseño de gestión de calidad y ambiental.</p> |
| <p>4.2 comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas</p> | <p>90%</p> | <p>Se tiene la identificación de las partes interesadas: administrativos, docentes, estudiantes y padres de familia, pero no hay un seguimiento para el cumplimiento de las necesidades de todas ellas.</p> |
| <p>4.3 determinación del alcance del sistema de gestión ambiental y calidad</p> | <p>5%</p> | <p>El colegio Seminario Menor tiene que definir las cuestiones internas y externas para el direccionamiento estratégico, desarrollando el alcance y la justificación de los requisitos que no se llevan a cabo en la institución según las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015</p> |
| <p>4.4 sistema de gestión de calidad y procesos y ambiental</p> | <p>0%</p> | <p>La institución no cuenta con un sistema integrado de gestión de calidad estandarizado ni ambiental, por lo tanto, no se han identificado los procesos que ayuden a mantenerse y mejorar continuamente sus procesos.</p> |

CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN

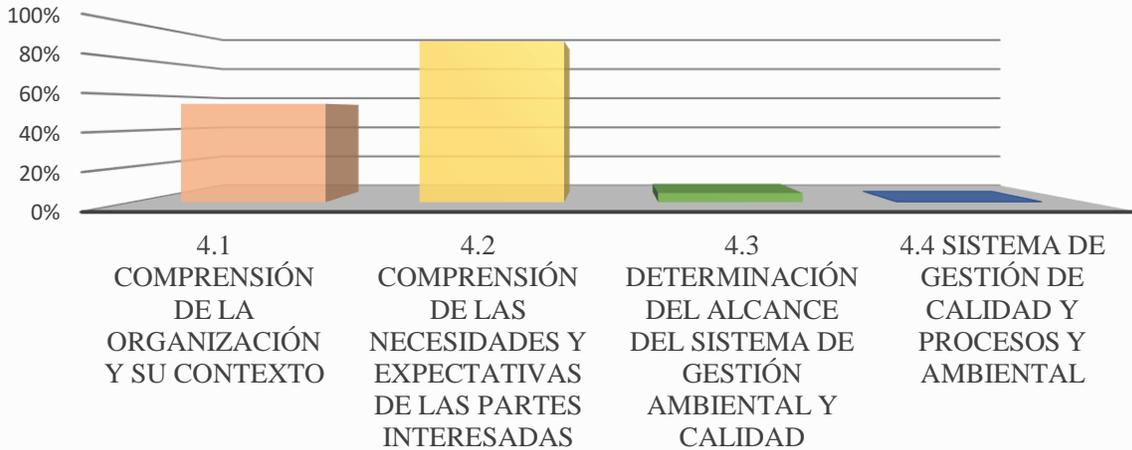


Gráfico 1 Contexto de la organización

ANÁLISIS: La institución educativa conoce las cuestiones internas y externas que son pertinentes para su propósito y que afectan su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema integrado de gestión, lo anterior se evidencia en un 55%, la determinación o identificación de los requisitos pertinentes en las necesidades y expectativas de las partes interesadas en un 90%, con esta identificación se considera los requisitos para la aplicabilidad y límites del alcance en realización del 5%, por último, se presenta un cumplimiento del 0% en la determinación de los procesos para su posterior estructuración y mejoramiento continuo.

Ver Anexo 3. LISTA DE CHEQUEO REQUISITO 5

Tabla 5 *LIDERAZGO*

| REQUISITO | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACION |
|--|----------------|--|
| 5.0 LIDERAZGO | | |
| 5.1 Liderazgo y Compromiso | 0% | La institución Seminario Menor no cuenta con un sistema integrado de gestión, por lo cual, no se puede hablar de liderazgo y compromiso. |
| 5.2 Política de Calidad y Ambiental | 0% | La institución Seminario Menor no cuenta con un sistema integrado de gestión, por lo cual, no hay una política integrada. |
| 5.3 Roles, Responsabilidades y Autoridades en la Organización | 30% | Debido a que no existe un sistema integrado de gestión no se tiene un control en el desempeño, como tampoco se puede llevar a cabo o realizar una mejora continua. |



Gráfico 2 Liderazgo

ANÁLISIS: como consecuencia a que no se presenta un Sistema Integrado de Gestión en la

institución, no se da cumplimiento al desarrollo del compromiso y el liderazgo por parte de la alta dirección, de igual manera no se establecen políticas y objetivos integrados en la institución, lo que presentan un porcentaje de cumplimiento en un 30% es respecto a responsabilidades y autoridades en la organización, ya que la institución promueve la comunicación de estas dentro de la organización.

Ver Anexo 4. LISTA DE CHEQUEO REQUISITO 6

Tabla 6 *PLANIFICACIÓN*

| REQUISITO | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIÓN |
|---|---------------------------|---|
| 6.0 PLANIFICACIÓN | | |
| 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades | 0% | Diseñar la planificación con el fin de identificar riesgos relacionados a los procesos de la institución y poder evaluar las fallas que les derivan |
| 6.2 Objetivos de Calidad y Ambientales, y planificación para lograrlos | 5% | Diseñar objetivos de SIG para alinear los procesos con el cumplimiento de la misión de la institución, y planificación para su logro. |
| 6.3 Planificación de los cambios | 30% | Determinar la disponibilidad de los recursos para la generación de cambios en la planificación del SIG |

PLANIFICACIÓN



Gráfico 3 Planificación

ANÁLISIS: No se presenta cumplimiento en la planificación del sistema integrado de gestión, donde se tiene en cuenta el contexto de la organización, las necesidades y expectativas de las partes interesadas, los cuales son numerales asociados para el cumplimiento en la planificación de los riesgos que se pueden derivar de las fallas de los procesos, siendo un 0%, también se hace evidencia de la falta de cumplimiento en la ejecución y diseño de los objetivos integrados para el alineamiento de los procesos institucionales correspondiendo a un 5% de su cumplimiento, en excepción del 30%, que define la disponibilidad de los recursos ante los cambios del sistema.

Ver Anexo 5. LISTA DE CHEQUERO REQUISITO 7

Tabla 7 APOYO

| REQUISITO | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIÓN |
|-----------|----------------|-------------|
| | 0 | |

| 7.O APOYO | | |
|------------------------------------|------------|---|
| 7.1 Recursos | 50% | La institución tiene determinados los recursos necesarios para cumplir su misión, pero estos no están articulados con un sistema integrado de gestión |
| 7.2 Competencia | 90% | La institución cuenta con un perfil para los puestos de trabajo, pero no posee un SIG que se articule con las competencias de los funcionarios del mismo. |
| 7.3 Toma de conciencia | 0% | La institución no cuenta con un SIG, por lo cual no hay conciencia de algo que no se ha llevado a cabo |
| 7.4 Comunicación | 0% | La institución no cuenta con SIG, por lo cual, no se determina las comunicación internas y externas. |
| 7.5 Información documentada | 0% | La institución no tiene un SIG, por lo tanto, no existe la documentación que respalde los procesos. |



Gráfico 4 Apoyo

ANÁLISIS: La institución determina y proporciona los recursos necesarios para cumplimiento de su misión en un 50%, debido a que no se ha generado la implementación del

Sistema Integrado de Gestión con el fin de la mejora continua, determina un 90% los requerimientos establecidos para la asignación del puesto de trabajo, teniendo en cuenta las competencias de los funcionarios, no lleva a cabo el desarrollo de la toma de conciencia, la comunicación y tampoco la información documentada, ya que no se cuenta con el Sistema Integrado de Gestión para determinar estos aspectos que respalden el proceso.

Ver Anexo 6. LISTA DE CHEQUEO REQUISITO 8

Tabla 8 *OPERACIÓN*

| REQUISITO | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIÓN |
|---|---------------------------|---|
| 8.0 OPERACIÓN | | |
| 8.1 Planificación y control operacional | 55% | La institución no ha llevado a cabo acciones para el control de los procesos que ella posee, tampoco ha definido los requisitos para la provisión del servicio puesto que no tiene conocimiento de la importancia que posee la información documentada, que se utiliza para el control. |
| 8.2 Preparación y respuesta ante emergencias y Requisitos para los productos y servicios | 50% | La comunicación que se mantiene con el cliente (estudiantes) ofrece de manera constante información necesaria para cumplir con los requisitos del servicio que ofrece la institución, sin embargo, no hay preparación ante emergencias. |
| 8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios | 50% | El diseño y desarrollo de los servicios de la institución se desarrollan parcialmente a medida de las necesidades implicadas. |
| 8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente | 0% | |

| | | |
|--|-----------|--|
| 8.5 Producción y prestación del servicio | 0% | |
| 8.6 Liberación de los productos y servicios | 0% | |
| 8.7 Control de las salidas no conformes | 0% | |



Gráfico 5 Operación

ANÁLISIS: La institución debe establecer, planificar, mantener y mejorar continuamente los procesos del Sistema Integrado de Gestión, con el anterior diagnóstico se identificó que el 55% de la planificación de las acciones para el control de los procesos, no se cumple, ya que no conocen la importancia y beneficios en la organización y gestión, de la información documentada, por otro lado se genera un cumplimiento del 50% en la definición de los requisitos para los productos y servicios, debido a la comunicación de los clientes sin embargo no hay

preparación y respuesta ante emergencias, finalmente el diseño y desarrollo de las actividades en la institución se realizan de manera parcial indicando el 50% del cumplimiento.

Ver Anexo 7. LISTA DE CHEQUEO REQUISITO 9

Tabla 9 *EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO*

| REQUISITO | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIÓN |
|---|----------------|--|
| 9.0 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO | | |
| 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación | 90% | La institución posee evidencia de resultados mediante información documentada. |
| 9.2 Auditoría interna | 0% | No se cuenta con un Sistema de Integrado de Gestión, por lo tanto, no existe auditoría interna referente a este sistema de gestión. |
| 9.3 Revisión por la dirección | 9% | Debido a que la institución no cuenta con un Sistema Integrado de Gestión, es difícil contar con una revisión en algunas áreas contempladas en la norma. |

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

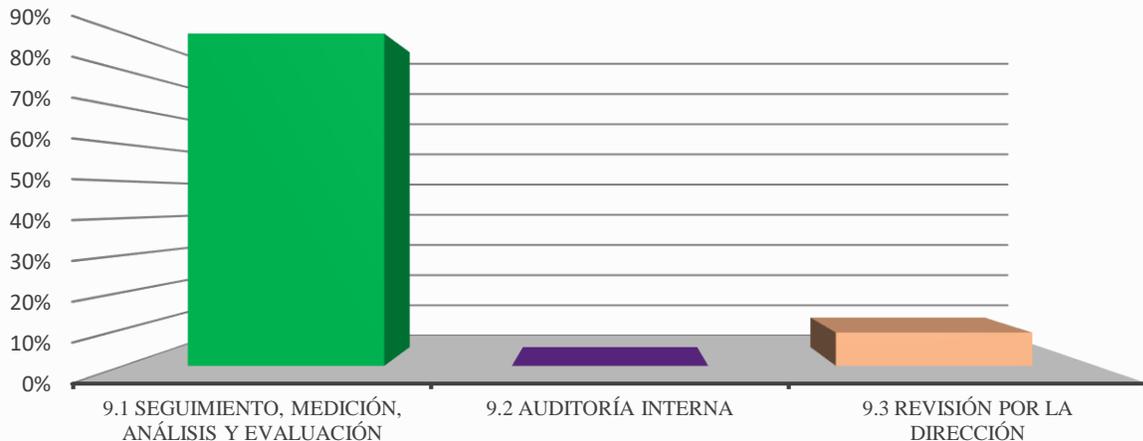


Gráfico 6 Evaluación del Desempeño

ANÁLISIS: Se cumple de manera parcial con el seguimiento, la medición, el análisis y la evaluación en la institución, debido a que cuenta algunos métodos de evaluación para el aseguramiento de los resultados, se tiene el conocimiento de que las actividades deben ser medidas y seguidas, además, cuentan con información documentada no perteneciente al Sistema Integrado de Gestión, pero realizada para proceder a evaluar las gestiones. Sin embargo, no cumple la auditoría y la revisión por la dirección, ya que la institución no cuenta con este sistema, se ejecutan revisiones periódicas contemplando algunas áreas, pero sin seguir los requerimientos de las normas.

Ver Anexo 8. LISTA DE CHEQUEO REQUISITO 10

Tabla 10 *MEJORA*

| REQUISITO | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIÓN |
|--|----------------|---|
| 10. MEJORA | | |
| 10.1 Generalidades | 30% | Diseñar e implementar el SIG para su posterior mejoramiento. |
| 10.2 No conformidad y acción correctiva | 40% | La institución reacciona a las no conformidades del servicio realizando acciones correctivas controladas. |
| 10.3 Mejora | 0% | Implementar el SIG para determinar las necesidades u oportunidades de la institución. |

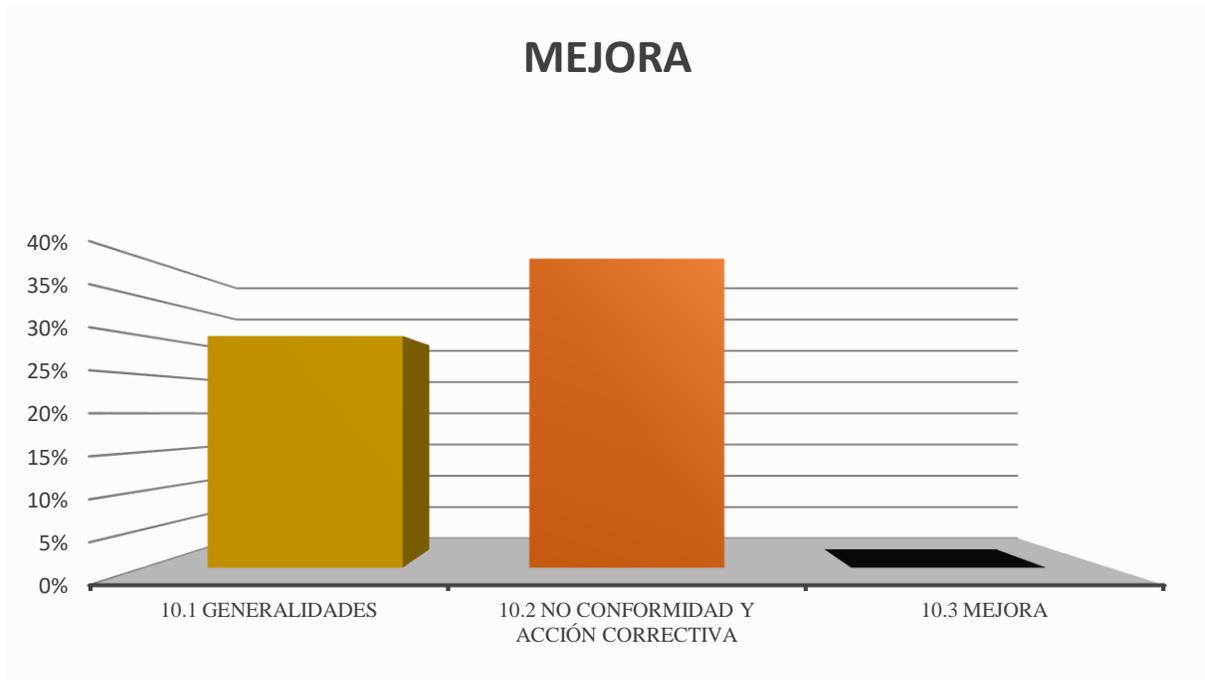


Gráfico 7 Mejora

ANÁLISIS: la organización debe determinar y seleccionar las oportunidades de mejora para llevar a cabo la implementación de acciones necesarias que den cumplimiento con los requisitos

y permitan el aumento de la satisfacción del cliente, se identificó además que las generalidades del presente apartado deben mejorar los productos y servicios, corregir, o reducir los efectos no deseados y mejorar la eficacia del sistema para completar el 70% faltante a su cumplimiento, también se analiza que la institución toma acciones para controlar o corregir el servicio no conforme haciendo frente a las consecuencias mediante las acciones correctivas en un 40% de realización.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS

Tabla 11 *RESULTADOS DE CUMPLIMIENTO*

| NORMAS | | |
|-------------------------------|---|--|
| REQUISITO | % CUMPLIMIENTO ISO 9001:2015 | % CUMPLIMIENTO ISO 14001:2015 |
| 4.CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN | 37,5% | 36,25% |
| 5.LIDERAZGO | 10% | 10% |
| 6.PLANIFICACIÓN | 11,66% | 10% |
| 7.APOYO | 28% | 28% |
| 8.OPERACIÓN | 22,14% | 50% |
| 9.EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO | 33% | 33% |
| 10.MEJORA | 23,33% | 23.33% |
| TOTAL | 23,66% | 27,22% |

ANÁLISIS: cómo se puede observar en la tabla la institución educativa seminario menor, se encuentra en el promedio pues cumple solo el **25,44%** de los requisitos de las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015, rectificando así que es necesario llevar a cabo un sistema integrado para la mejora de dichos requisitos y a la vez una mejora en la organización de la institución educativa.

7.2 SEGUNDO OBJETIVO

6.2.2 DESARROLLO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Los requisitos a trabajar o mejorar de las normas son los siguientes debido a que presentan un bajo porcentaje de cumplimiento:

| |
|---|
| 4.1 comprensión de la organización y su contexto |
| 4.2 comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas |
| 4.3 determinación del alcance del sistema de gestión ambiental y calidad |
| 4.4 sistema de gestión de calidad y procesos y ambiental |
| 5.2 Política de Calidad y Ambiental |
| 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades |
| 6.2 Objetivos de Calidad y Ambientales, y planificación para lograrlos |
| 7.4 Comunicación |
| 7.5 Información documentada |
| 8.2 Preparación y respuesta ante emergencias y Requisitos para los productos y servicios |

| |
|--|
| 8.7 Control de las salidas no conformes |
| 9.2 Auditoría interna |
| 9.3 Revisión por la dirección |
| 10.2 No conformidad y acción correctiva |

6.2.2.1 ESTRUCTURACIÓN DE DISEÑO PARA LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO PARA DETERMINAR LAS CUESTIONES INTERNAS Y EXTERNAS.

Para la identificación del contexto interno y externo, tener en cuenta las siguientes actividades mediante un flujograma DOFA o conocida como MATRIZ FODA, el cual es una muestra visual de una línea de pasos de acciones, cual permite conocer tanto factores internos y externos de la institución brindándole una visualización de su contexto:

Ver Anexo 9. FLUJOGRAMA DE ANALISIS DE CONTEXTO INTERNO Y EXTERNO - DOFA

para llevar a cabo la identificación y definición de las partes interesadas se presenta el siguiente flujograma

Ver Anexo 10. FLUJOGRAMA DE PARTES INTERESADAS

6.2.2.2 DETERMINACIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO

El colegio Seminario Menor Santo Tomás de Aquino, ubicado en la ciudad de Pamplona, determina como alcance:

El diseño, desarrollo y prestación del servicio de educación formativa pastoral en básica primaria, media y secundaria. Siguiendo los requisitos de la norma ISO 9001:2015 e ISO

14001;2015 para desarrollo del mismo, excluyendo los apartados 7.1.5. Recursos de seguimiento y medición y 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones de la norma ISO 9001:2015.

Tabla 12 *REQUISITOS EXCLUIDOS*

| REQUISITO | JUSTIFICACIÓN |
|---|---|
| 7.1.5 Recursos de seguimiento y medición. | La institución educativa cuenta con laboratorios, los cuales son utilizados para fines académicos, con el objeto de aplicar una metodología practica en la enseñanza, por lo que no se debe manejar la exactitud. |
| 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones. | |

El Consejo Directivo del colegio Seminario Menor Santo Tomás de Aquino, será el responsable de identificar los requisitos de la norma ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015 que no aplican a los servicios prestados por la institución educativa.

6.2.2.3 POLITICA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO

Se establece como política integrada lo siguiente:

“El colegio Seminario Menor Santo Tomás de Aquino es una institución educativa que se compromete en ofrecer una educación integral de calidad, comprometido con el diseño de un sistema integrado de gestión que permita el mejoramiento y cumplimiento de las disposiciones legales, ambientales y otros requisitos, así como con los compromisos adquiridos para la satisfacción de los clientes, con el mejoramiento continuo de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema Integrado de Gestión, con la protección del medio ambiente, la prevención de la contaminación, disminución y/o eliminación de los impactos ambientales negativos generados en el desempeño de nuestros actividades o servicios y con la identificación, aplicando buenas

prácticas profesionales con el fin de contribuir al logro integral de los objetivos institucionales tanto en los resultados de aprendizaje como en la convivencia entre la comunidad educativa basada en los principios pastorales, orientando su esfuerzo en las necesidades y expectativas de la comunidad educativa para la mejora continua en los procesos, garantizando la autenticidad en la prestación del servicio educativo.”

6.2.2.4 OBJETIVOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO

- Cumplir con la normatividad nacional vigente aplicable y otras disposiciones normativas.
- Desarrollar actividades encaminadas a proteger el medio ambiente, prevenir la contaminación y el uso sostenible de los recursos naturales.
- Identificar los peligros y los riesgos, y establecer los respectivos controles para prevenir los accidentes laborales y aparición de enfermedades laborales.
- Aumentar la satisfacción de la comunidad educativa, brindando un servicio conforme a los requisitos aplicables.
- Optimización de todos los recursos usados en el desarrollo de cada una de las actividades de los procesos de la institución.

6.2.2.5 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS

La herramienta a utilizar para abordar los riesgos de la institución educativa permite identificar, evaluar y prevenir los posibles fallos y efectos que pueden aparecer en un producto, servicio o proceso, es conocida como el Análisis Modal de Fallos y Efectos (AMFE). Esta herramienta es utilizada en una secuencia lógica, durante el proceso global de planificación. AMFE ayuda a reducir el tiempo y el costo del desarrollo de un producto, proceso o servicio.

Ayuda en el análisis preventivo de los fallos potenciales más probables que puede tener un producto, sus sistemas o una funcionalidad de éste. La ocurrencia de fallos genera una serie de sobre costes en el producto como pueden ser pérdida de rendimiento o la parada imprevista de cualquiera de las funciones del producto diseñado o analizado, ocasionando reclamaciones de los clientes. (progressalean, 2019)

Para su aplicación se debe seguir los siguientes pasos:

1. Seleccionar el Grupo Interno de Trabajo para el AMFE.
2. Establecer el tipo de AMFE a realizar (proceso, producto, servicio).
3. Establecer su objeto y límites.
4. Aplicar el procedimiento ilustrado a continuación.

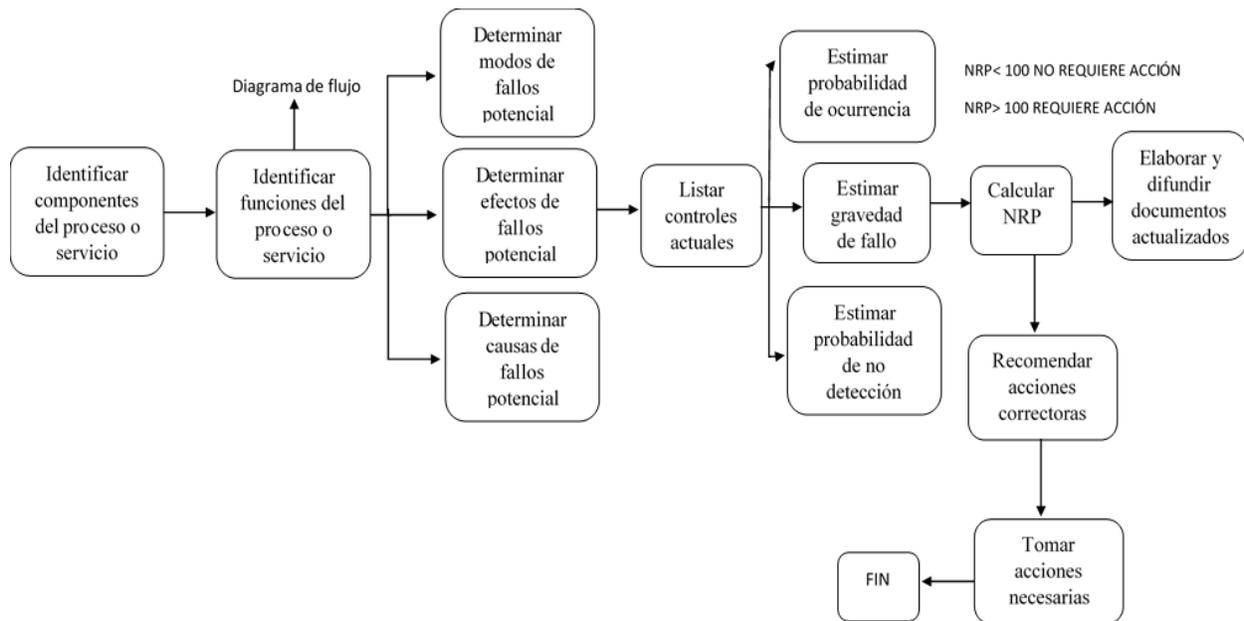


Ilustración 7 Procedimiento para abordar riesgos

Fuente: Autora - 2019

6.2.2.6 PROCEDIMIENTO PARA COMUNICACIÓN INTERNA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

La comunicación interna es aquella que va dirigida al público de dentro de la empresa, es decir, los trabajadores y empleados, sea cual sea su rango dentro de la organización. Su nacimiento está ligado a la necesidad de las compañías de motivar a su equipo humano, de integrarlo en el sí de la organización y hacerlo partícipe dentro de la empresa. En resumen, se trata de fortalecer la relación entre la empresa y sus trabajadores. Y es que, con un personal motivado, la empresa puede ser más competitiva y eficiente. (Zaragoza, 2016)

La comunicación interna se orienta a promover una visión compartida entre todo el personal de la organización, incentiva un trabajo colaborativo y aumentar el sentido de pertenencia en cada integrante de la organización, haciendo que se apropie de los objetivos, estrategias, proyectos y programas los cuales enfocan el accionar de la institución educativa seminario menor.

La institución educativa seminario menor cuenta con mecanismos de comunicación interna, las cuales no habían sido identificadas anteriormente, el objetivo de estos mecanismos es mantener informados a los diferentes niveles de la institución acerca de sus objetivos, proyectos, programas, decisiones, actividades a desarrollar en los diferentes procesos de la institución educativa. Los mecanismos con los que cuenta la institución se muestran a continuación:

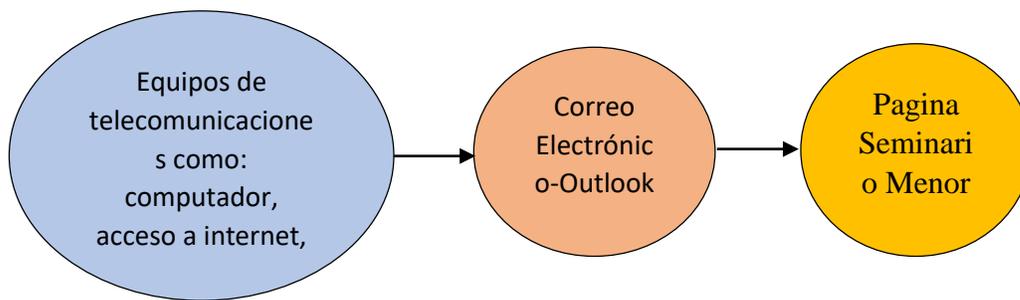


Ilustración 8 Mecanismos de Comunicación Interna de la Institución

Para llevar a cabo el procedimiento de comunicación, se realiza lo siguiente:

Tabla 13 *PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN EN LA INSTITUCIÓN*

| ETAPA | RESPONSABLE |
|---|--|
| <p data-bbox="435 814 656 894">INICIO</p> <p data-bbox="399 940 688 1041">Comunicación Interna y Externa</p> <p data-bbox="396 1092 685 1192">Definición de la Información</p> <p data-bbox="396 1234 685 1360">Definición de los receptores de la Información</p> <p data-bbox="396 1402 685 1503">Definir vía de comunicación</p> <p data-bbox="396 1545 685 1646">Transmisión de la Información</p> <p data-bbox="422 1680 646 1759">FIN</p> | <p data-bbox="850 1570 1166 1646">Encargado del Proceso a trabajar</p> |

Fuente: autora 2019

6.2.2.7 PROCEDIMIENTO PARA LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

La institución educativa Seminario Menor tendrá flexibilidad para determinar documentos y registros, formatos que nacen de la implementación del sistema integrado de gestión, asegurando así el cumplimiento de los requisitos frente al cliente y medio ambiente. El objetivo es controlar la información documentada del sistema integrado de gestión, estableciendo lineamientos necesarios para su creación, modificación y control, asegurando su funcionalidad.

La documentación está estructurada de la siguiente manera:



Ilustración 9 Estructura de Información Documentada

Fuente: Autora- 2019

A continuación, se describe cuáles son los procedimientos que las normas exigen con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los requisitos de las normas y los cuales fueron creados para la institución educativa.

Tabla 14 *PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO*

| PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO | ISO 9001:2015 | ISO 14001:2015 | DOCUMENTO CREADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA |
|---------------------------|---------------|----------------|--|
| | | | |

| | | | |
|--|-----------|-----------|---|
| Control de documentos | APLICA | APLICA | MP-SMEAC01 MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACION, ACTUALIZACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y FORMATOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION |
| Control de registros | APLICA | APLICA | |
| Auditorías internas | APLICA | APLICA | MP-SMAI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA AUDITORIAS INTERNAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION |
| Control al producto o servicio no conforme | APLICA | NO APLICA | MP-SMCSNC01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL AL SERVICIO NO CONFORME |
| Acciones correctivas | APLICA | APLICA | MP-SMAM01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO |
| Acciones preventivas | APLICA | APLICA | |
| Identificación de aspectos e impactos ambientales | NO APLICA | APLICA | MP-SMIAV01 MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICACION DE ASPECTOS AMBIENTALES Y VALORACION DE ASPECTOS AMBIENTALES |
| Identificación de requisitos legales y otros requisitos. | NO APLICA | APLICA | MP-SMIECA01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA IDENTIFICACION Y EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO LEGAL |

| | | | |
|--|--|--|---------------------------------|
| | | | AMBIENTAL Y OTROS REQUISITOS |
|--|--|--|---------------------------------|

6.2.2.8 CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE APOYO PARA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEMINARIO MENOR

Los procesos de apoyo gestionan los recursos institucionales y soportan el desarrollo de la institución educativa, y en este se puede evidenciar seis (6) procesos que son: Gestión administrativa y financiera, gestión documental, psico orientación, talento humano, servicios generales, almacén.

La herramienta utilizada para describir cómo funciona un proceso y dar cumplimiento a los requisitos de la norma, es la caracterización de procesos. Los componentes que se deben tener en cuenta al realizar una caracterización del proceso son:

- **Actividades:** Es el conjunto de elementos secuenciales que conforman un proceso.
- **Emisor:** aquel o aquellas entidades que se encargan de conectarse con otro punto para emitir una señal.
- **Entradas:** Una o más actividades puedes requerir un elemento para dar inicio a una actividad o proceso. Este proceso pasa a través de una transformación para convertirse en una salida.
- **Salidas:** Son los elementos transformados resultantes de un proceso. A menudo puede considerarse que la salida de proceso corresponde la entrada del siguiente.
- **Receptor:** Es quien recibe el elemento resultante del proceso.
- **Responsable:** Relación de la dependencia que toma decisiones y lidera el proceso.
- **Objetivo:** Es el objetivo a lograr mediante la realización del proceso. Se compone de un verbo en infinitivo más la salida principal más los atributos.

- Alcance: Donde inicia y hasta dónde va el proceso. (Betancourt, 2015)

El proceso de apoyo se encuentra documentado mediante la caracterización de sus seis procesos, el cual se hizo mediante un ciclo PHVA, que identifica y ajusta las actividades del proceso para una gestión ordenada en la institución educativa. El objetivo de esta caracterización es orientar los procesos y procedimientos de este al mejoramiento de todos los proyectos de la institución educativa, para el logro o cumplimiento de las metas institucionales.

9.2.2.8.1 CARACTERIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE APOYO

ver anexo 11. C-SMGAF01 CARACTERIZACIÓN GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

El proceso de gestión administrativa y financiera se lleva a cabo los procedimientos y formatos para el Sistema Integral de Gestión de la siguiente manera:

| LISTA DE PROCEDIMIENTOS | |
|--|---|
| MP-SMCSNC01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL AL SERVICIO NO CONFORME | Ver Anexo 12. MP-SMCSNC01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL AL SERVICIO NO CONFORME |
| LISTA DE FORMATOS | |
| FM-SMPCS01 FORMATO DE PLANIFICACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES | Ver Anexo 13.FM-SMPCS01 FORMATO DE PLANIFICACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES |
| FM-SMSV01 FORMATO DE SOLICITUD DE VIATICOS | Ver Anexo 14.FM-SMSV01 FORMATO DE SOLICITUD DE VIATICOS |
| FM-SMCSNC01 FORMATO DE CONTROL DE SERVICIO NO CONFORME | Ver Anexo 15. FM-SMCSNC01 FORMATO DE CONTROL DE SERVICIO NO CONFORME |

| | |
|---|--|
| FLUJOGRAMA DE ANALISIS DE CONTEXTO INTERNO Y EXTERNO - DOFA | Ver Anexo 9. FLUJOGRAMA DE ANALISIS DE CONTEXTO INTERNO Y EXTERNO -DOFA |
| FLUJOGRAMA DE PARTES INTERESADAS | Ver Anexo 10. FLUJOGRAMA DE PARTES INTERESADAS |

ver anexo 16. C-SMPSI01 CARACTERIZACIÓN DE PSICO-ORIENTACIÓN

El proceso de psico orientación se lleva a cabo los procedimientos y formatos para el Sistema Integral de Gestión de la siguiente manera:

| LISTA DE PROCEDIMIENTOS | |
|---|--|
| MP-SMAEDP01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ATENCION A ESTUDIANTES, DOCENTES Y PADRES | Ver Anexo 17. MP-SMAEDP01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ATENCION A ESTUDIANTES, DOCENTES Y PADRES |
| MP-SMEP01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ESCUELA DE PADRES | Ver Anexo 18. MP-SMEP01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ESCUELA DE PADRES |
| MP-SMPI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL PROGRAMA DE INCLUSION | Ver Anexo 19. MP-SMPI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL PROGRAMA DE INCLUSION |
| LISTA DE FORMATOS | |
| FM-SMA01 ACTA DE CITACION A PADRE | Ver Anexo 20. FM-SMA01 ACTA DE CITACION A PADRE |
| FM-SMAAD01 FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE DOCENTE | Ver Anexo 21. FM-SMAAD01 FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE DOCENTE |
| FM-SMAAE01 FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE PADRES PARA ATENDER A ESTUDIANTE | Ver Anexo 22. FM-SMAAE01 FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE PADRES PARA ATENDER A ESTUDIANTE |

| | |
|---|--|
| FM-SMACNI01 FORMATO DE ACTA DE COMPROMISO CON NIÑOS DE INCLUSION | Ver Anexo 23. FM-SMACNI01 FORMATO DE ACTA DE COMPROMISO CON NIÑOS DE INCLUSION |
| FM-SMAD01 FORMATO DE ATENCION A DOCENTES | Ver Anexo 24. FM-SMAD01 FORMATO DE ATENCION A DOCENTES |
| FM-SMAEP01 ACTA DE ESCUELA DE PADRES | Ver Anexo 25. FM-SMAEP01 ACTA DE ESCUELA DE PADRES |
| FM-SMAP01 FORMATO DE ATENCION A PADRES | Ver Anexo 26. FM-SMAP01 FORMATO DE ATENCION A PADRES |
| FM-SMCAPP01 FORMATO DE COMPROMISO DE ACOMPAÑAMIENTO DE PROCESO POR PADRES | Ver Anexo 27. FM-SMCAPP01 FORMATO DE COMPROMISO DE ACOMPAÑAMIENTO DE PROCESO POR PADRES |
| FM-SMCEP01 FORMATO DE CITACIÓN DE ESTUDIANTE A PSICOLOGIA | Ver Anexo 28. FM-SMCEP01 FORMATO DE CITACIÓN DE ESTUDIANTE A PSICOLOGIA |
| FM-SMDPC01 FORMATO DE DEVOLUCION DE HALLAZGOS A COORDINACION ACADEMICA | Ver Anexo 29. FM-SMDPC01 FORMATO DE DEVOLUCION DE HALLAZGOS A COORDINACION ACADEMICA |
| FM-SMRDP01 FORMATO DE REGISTRO DIARIO DE ATENCION DE PSICOLOGIA | Ver Anexo 30. FM-SMRDP01 FORMATO DE REGISTRO DIARIO DE ATENCION DE PSICOLOGIA |
| FM-SMRE01 FORMATO DE REMISION A ESPECIALISTA | Ver Anexo 31. FM-SMRE01 FORMATO DE REMISION A ESPECIALISTA |
| FM-SMRECP01 FORMATO DE REMISION DE COORDINADOR ACADEMICO A PSICOLOGA | Ver Anexo 32. FM-SMRECP01 FORMATO DE REMISION DE COORDINADOR ACADEMICO A PSICOLOGA |
| FM-SMREP01 FORMATO DE REGISTRO DIARIO DE ESTUDIANTES EN PSICOLOGIA | Ver Anexo 33. FM-SMREP01 FORMATO DE REGISTRO DIARIO DE ESTUDIANTES EN PSICOLOGIA |
| FM-SMREPD01 FORMATO DE REMISION DE ESTUDIANTE DE DOCENTE A PSICOLOGA | Ver Anexo 34. FM-SMREPD01 FORMATO DE REMISION DE ESTUDIANTE DE DOCENTE A PSICOLOGA |

| | |
|---|--|
| | |
| FM-SMSMPI01 FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE PROGRAMA DE INCLUSION | Ver Anexo 35. FM-SMSMPI01 FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE PROGRAMA DE INCLUSION |

Ver Anexo 36. C-SMGD01 CARACTERIZACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL

El proceso de gestión documental se lleva a cabo los procedimientos y formatos para el

Sistema Integral de Gestión de la siguiente manera:

| LISTA DE PROCEDIMIENTOS | |
|---|--|
| MP-SMAI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA AUDITORÍAS INTERNAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Ver Anexo 37. MP-SMAI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA AUDITORÍAS INTERNAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN |
| MP-SMEAC01 MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACION, ACTUALIZACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y FORMATOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION | Ver Anexo 38. MP-SMEAC01 MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACION, ACTUALIZACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y FORMATOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION |
| LISTA DE FORMATOS | |
| FM-SMLM01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS | Ver Anexo 39.FM-SMLM01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS |
| FM-SMLMF01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE FORMATOS | Ver Anexo 40.FM-SMLMF01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE FORMATOS |
| FM-SMRDC01 RADICACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS INTERNOS | Ver Anexo 41.FM-SMRDC01 RADICACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS INTERNOS |

| | |
|---|--|
| FM-SMRAI01 FORMATO DE REGISTRO DE AUDITORES INTERNOS | Ver Anexo 42. FM-SMRAI01 FORMATO DE REGISTRO DE AUDITORES INTERNOS |
| FM-SMLC01 FORMATO DE LISTA DE CHEQUEO | Ver Anexo 43. FM-SMLC01 FORMATO DE LISTA DE CHEQUEO |
| FM-SMPAI01 FORMATO DE PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS | Ver Anexo 44. FM-SMPAI01 FORMATO DE PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS |
| FM-SMCC01 FORMATO DE CONTROL DE COPIA CONTROLADA | Ver Anexo 45. FM-SMCC01 FORMATO DE CONTROL DE COPIA CONTROLADA |
| FM-SMCDE01 FORMATO DE CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS | Ver Anexo 46. FM-SMCDE01 FORMATO DE CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS |
| FM-SMIAI01 FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA | Ver Anexo 47. FM-SMIAI01 FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA |

Ver Anexo 48. C-SMTH01 CARACTERIZACIÓN TALENTO HUMANO

El proceso de talento humano se lleva a cabo los procedimientos y formatos para el Sistema

Integral de Gestión de la siguiente manera:

| LISTA DE PROCEDIMIENTOS | |
|--|---|
| MP-SMAM01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO | Ver Anexo 49. MP-SMAM01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO |
| PM-SMPC01 PLAN DE CAPACITACIÓN | Ver Anexo 50. PM-SMPC01 PLAN DE CAPACITACIÓN |
| P-SMEN01 ELABORACIÓN NOMINA | Ver Anexo 51. P-SMEN01 ELABORACIÓN NOMINA |
| P-SMPBS01 PLAN DE BIENESTAR SOCIAL | Ver Anexo 52. P-SMPBS01 PLAN DE BIENESTAR SOCIAL |
| MP-SMSVP01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA SELECCION Y VINCULACION DE PERSONAL | Ver Anexo 53. MP-SMSVP01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA SELECCION Y VINCULACION DE PERSONAL |

| | |
|---|--|
| MP-SMED01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO | Ver Anexo 54. MP-SMED01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO |
| MP-SMC01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA CAPACITACIÓN | Ver Anexo 55. MP-SMC01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA CAPACITACIÓN |
| LISTA DE FORMATOS | |
| FM-SMLM01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS TH | Ver Anexo 56.FM-SMLM01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS TH |
| FM-SMLMF01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE FORMATOS TH | Ver Anexo 57.FM-SMLMF01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE FORMATOS TH |
| F-SMAC01 FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN | Ver Anexo 58. F-SMAC01 FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN |
| F-SMCC01 FORMATO DE CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO | Ver Anexo 59.F-SMCC01 FORMATO DE CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO |
| F-SMCV01 FORMATO DE CONVOCATORIA LABORAL | Ver Anexo 60.F-SMCV01 FORMATO DE CONVOCATORIA LABORAL |
| F-SMED01 FORMATO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO | Ver Anexo 61.F-SMED01 FORMATO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO |
| F-SMNN01 FORMATO DE NOVEDADES DE NOMINA | Ver Anexo 62. F-SMNN01 FORMATO DE NOVEDADES DE NOMINA |
| F-SMRPV01 FORMATO DE REQUISITO DE PUESTO VACANTE | Ver Anexo 63.F-SMRPV01 FORMATO DE REQUISITO DE PUESTO VACANTE |
| FM-SMDNE01 FORMATO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES DE EVALUACION | Ver Anexo 64. FM-SMDNE01 FORMATO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES DE EVALUACION |
| FM-SMRSP01 FORMATO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCION DE PERSONAL | Ver Anexo 65. FM-SMRSP01 FORMATO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCION DE PERSONAL |
| FM-SMEBS01 FORMATO DE ENCUESTA DE BIENESTAR SOCIAL | Ver Anexo 66. FM-SMEBS01 FORMATO DE ENCUESTA DE BIENESTAR SOCIAL |

| | |
|--|---|
| FM-SMPAC01 FORMATO DE PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN | Ver Anexo 67. FM-SMPAC01 FORMATO DE PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN |
|--|---|

Ver Anexo 68. C-SMSG01 CARACTERIZACIÓN DE SERVICIOS GENERALES Y ALMACÉN

El proceso de servicios generales y almacén se lleva a cabo los procedimientos y formatos para el Sistema Integral de Gestión de la siguiente manera:

| LISTA DE PROCEDIMIENTOS | |
|--|---|
| P-SMPMPC01 PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO | Ver Anexo 69. P-SMPMPC01 PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO |
| MP-SMIAV01 MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICACION DE ASPECTOS AMBIENTALES Y VALORACION DE ASPECTOS AMBIENTALES | Ver Anexo 70. MP-SMIAV01 MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICACION DE ASPECTOS AMBIENTALES Y VALORACION DE ASPECTOS AMBIENTALES |
| MP-SMIECA01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA IDENTIFICACION Y EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO LEGAL AMBIENTAL Y OTROS REQUISITOS | Ver Anexo 71. MP-SMIECA01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA IDENTIFICACION Y EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO LEGAL AMBIENTAL Y OTROS REQUISITOS |
| MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACION DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES SEMINARIO MENOR | Ver Anexo 72. MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACION DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES SEMINARIO MENOR |
| P-SMGRS01 PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS | Ver Anexo 73.P-SMGRS01 PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS |
| P-SMEUA01 PROGRAMA DE EFICIENTE USO DEL AGUA | Ver Anexo 74.P-SMEUA01 PROGRAMA DE EFICIENTE USO DEL AGUA |
| P-SMARR01 PROGRAMA DE APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS RECICLABLES | Ver Anexo 75.P-SMARR01 PROGRAMA DE APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS RECICLABLES |

| | |
|---|--|
| P-SMAEUEE01 PROGRAMA DE AHORRO Y EFICIENTE USO DE LA ENERGIA ELECTRICA | Ver Anexo 76.P-SMAEUEE01 PROGRAMA DE AHORRO Y EFICIENTE USO DE LA ENERGIA ELECTRICA |
| LISTA DE FORMATOS | |
| FM-SMPM01 FORMATO DE PLANILLA DE MANTENIMIENTO | Ver Anexo 77.FM-SMPM01 FORMATO DE PLANILLA DE MANTENIMIENTO |
| FM-SMMIECLA01 FORMATO DE MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO LEGAL AMBIENTAL | Ver Anexo 78. FM-SMMIECLA01 FORMATO DE MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO LEGAL AMBIENTAL |

Ver Anexo 79. C-SMA01 CARACTERIZACIÓN DE ALMACÉN

| | |
|---|---|
| LISTA DE PROCEDIMIENTOS | |
| FM-SMPA01 PLAN DE ACCION-ALMACEN | Ver Anexo 80.FM-SMPA01 PLAN DE ACCION-ALMACEN |
| FM-SMPC01 PLAN DE COMPRA | Ver Anexo 81.FM-SMPC01 PLAN DE COMPRA |
| FM-SMPM01 PLAN DE MEJORAMIENTO | Ver Anexo 82.FM-SMPM01 PLAN DE MEJORAMIENTO |
| MP-SMEI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACIÓN DE INFORMES | Ver Anexo 83.MP-SMEI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACIÓN DE INFORMES |
| LISTA DE FORMATOS | |
| FM-SMEB01 FORMATO DE EGRESO DE BIENES DEL PROCESO DE ALMACEN | Ver Anexo 84.FM-SMEB01 FORMATO DE EGRESO DE BIENES DEL PROCESO DE ALMACEN |
| FM-SMIB01 FORMATO DE INGRESO DE BIENES DEL PROCESO DE ALMACEN | Ver Anexo 85.FM-SMIB01 FORMATO DE INGRESO DE BIENES DEL PROCESO DE ALMACEN |

| | |
|---|---|
| FM-SMLM01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS ALMACEN | Ver Anexo 86.FM-SMLM01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS ALMACEN |
| FM-SMLMF01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE FORMATOS ALMACEN | Ver Anexo 87. FM-SMLMF01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE FORMATOS ALMACEN |
| FM-SMML01 FORMATO DE MATRIZ LEGAL | Ver Anexo 88. FM-SMML01 FORMATO DE MATRIZ LEGAL |
| FM-SMLMF01 FORMATO DE INFORME DE CUMPLIMIENTO | Ver Anexo 89.FM-SMLMF01 FORMATO DE INFORME DE CUMPLIMIENTO |

6.2.2.10 PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN PARA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEMINARIO MENOR

La dirección tiene que revisar el Sistema Integrado de Gestión de la empresa a intervalos planificados, ya que se tiene que asegurar la idoneidad, la adecuación, la eficiencia y la alineación continuas con la dirección estratégica de la empresa. (9001:2015, s.f.), Al momento de la revisión por la dirección se debe tener en cuenta los cambios internos o externos que sean pertinentes al sistema integrado de gestión, todos los aspectos e impactos ambientales. Todo este proceso se debe conservar en información documentada con el finde ser evidencia de los resultados por parte de la revisión de la dirección. A continuación, se presentan un breve procedimiento de los pasos a tener en cuenta para llevar a cabo una revisión por la dirección.

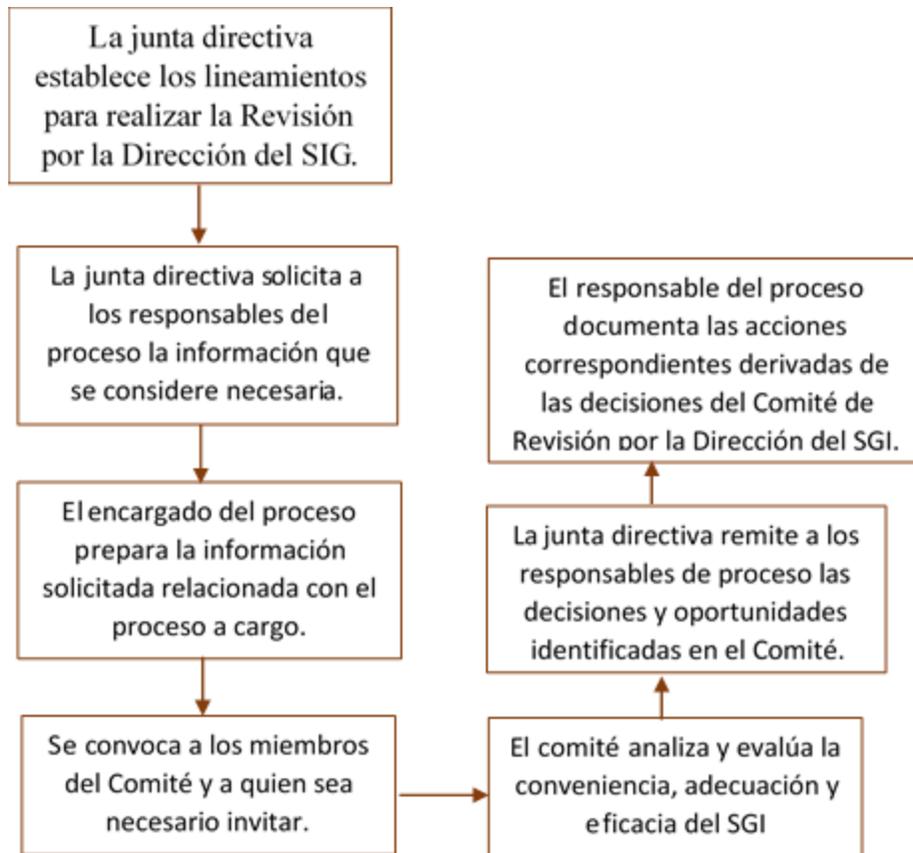


Ilustración 10 Procedimiento de Revisión por la dirección

Fuente: autora-2019

PORCENTAJE DE MEJORA EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LAS NORMAS ISO 9001: 2015 E ISO 14001:2015

| NORMA ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015 | |
|---|-----------------------|
| REQUISITO | % CUMPLIMIENTO |
| 4.CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN | 70% |

| | |
|----------------------------|-----|
| 5.LIDERAZGO | 30% |
| 6.PLANIFICACIÓN | 30% |
| 7.APOYO | 40% |
| 8.OPERACIÓN | 50% |
| 9.EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO | 45% |
| 10.MEJORA | 40% |

ANÁLISIS: cómo se puede observar en la tabla la institución educativa seminario menor, mejoro el porcentaje de cumplimiento a los requisitos de las normas a un **43,57%**, estando por encima de la media de los requisitos de las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015, rectificando que si fue beneficioso el diseño del sistema integrado proporcionando a la vez una mejora en la organización y estandarización de los procesos de la institución educativa.

6.3 TERCER OBJETIVO

6.3.1 ANÁLISIS RELACIÓN BENEFICIO – COSTO

El análisis costo-beneficio es una herramienta financiera que mide la relación que existe entre los costos y beneficios asociados a un proyecto de inversión, tal como la creación de una nueva empresa o el lanzamiento de un nuevo producto o sistema, con el fin de conocer su rentabilidad. (Arturo, CreceNegocios, 2019).Lo que mide principalmente el análisis costo-beneficio es la relación costo-beneficio (B/C), también conocida como índice neto de rentabilidad, la cual es un cociente que se obtiene al dividir el Valor Actual de los Ingresos totales netos o beneficios netos entre el Valor Actual de los Costos de inversión o costos totales de un proyecto.

Conocer relación costo-beneficio de un proyecto de inversión nos permite conocer su rentabilidad y así, por ejemplo, saber si el proyecto es viable y qué tan atractivo es en comparación con otros proyectos. (Arturo, CreceNegocios, 2019)

Según el análisis costo-beneficio un proyecto de inversión será:

- un $B/C > 1$ significa que el proyecto es rentable.
- un $B/C \leq 1$ significa que el proyecto no es rentable.

A continuación, se presenta la siguiente información que representa el costo para llevar a cabo el diseño del sistema integrado de gestión, en la cual se tuvo presente las actividades desarrolladas en la institución educativa, tiempo, costos unitarios, recursos empleados y costo total.

Los costos se basan en el valor monetario estándar de recursos humanos, tecnológicos y de utilización que a continuación se presentan:

Tabla 15 *RECURSO-COSTO ESTÁNDAR*

| RECURSO | COSTO ESTÁNDAR |
|--------------------------|-------------------------|
| HUMANO (Ing. Industrial) | \$1.711.306 / mensuales |
| TECNOLÓGICO (internet) | \$ 2000 / hora |
| TECNOLÓGICO (computador) | \$ 2000 / hora |
| UTILIZACIÓN | \$ 30.000 |

RELACIÓN DE COSTOS

| ACTIVIDAD | DESCRIPCION DEL GASTO | UNIDAD DE MEDIDA | COSTO UNITARIO POR HORA | CANTIDAD DE HORAS EMPLEADAS | RECURSOS | TOTAL |
|--|---|-------------------------|--------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--------------------|
| Revisión de la documentación existente del sistema integrado de gestión | Tiempo empleado para revisión de documentación y tiempo de utilización de material tecnológico | horas | \$ 7.130 | 64 | Recurso humano | \$456.320 |
| | | | \$ 4.000 | 64 | Recursos de material tecnológico | \$256.000 |
| Creación de los documentos faltantes para cumplimiento de la norma | Tiempo empleado en el desarrolló la información documentada para la institución educativa y utilización de papelería. | horas | \$ 7.130 | 260 | Recurso humano | \$1.853.800 |
| | | N/A | N/A | N/A | Recurso de utilización (papelería) | \$30.000 |
| Reunión para la presentación de los documentos creados | Tiempo empleado para la socialización y revisión de la documentación creada. | horas | \$ 7.130 | 15 | Recurso humano | \$106.950 |
| Modificaciones y actualizaciones de la información documentada después de la socialización | Tiempo empleado para modificación y actualización de la documentación socializada. | horas | \$ 7.130 | 15 | Recurso humano | \$106.950 |
| | | | \$ 4.000 | 15 | Recursos de material tecnológico | \$ 60.000 |
| | | | | | | \$2.870.020 |

Tabla 16 *COSTOS*

Estas actividades del sistema integrado de gestión traerán consigo beneficios tanto externos como internos como lo son:

Externos:

- satisfacción del cliente por el servicio
- mayor competitividad de la institución
- mejora en la imagen de la institución
- cumplimiento de las metas institucionales
- mayor relación con el cliente

Internos:

- creación de sentido de pertenencia, liderazgo entre el personal
- mayor conocimiento y busca de la mejora continua
- estandarización de procesos y procedimientos
- mayor eficiencia en la gestión interna de la institución educativa

Para llevar a cabo la cuantificación de los beneficios en la institución educativa, se determinaron las acciones de mejora que traerá consigo el sistema integrado de gestión, siempre y cuando sea desempeñado de buena manera, permitiendo la reducción del tiempo en las gestiones, monetariamente de la siguiente manera:

| RELACIÓN DE BENEFICIOS | | | | | | |
|--|---|------------------|-------------------------|-----------------------------|------------------------------------|--------------------|
| BENEFICIO | DESCRIPCION DEL BENEFICIO | UNIDAD DE MEDIDA | COSTO UNITARIO POR HORA | CANTIDAD DE HORAS EMPLEADAS | RECURSOS | TOTAL |
| Control y estandarización de las gestiones. | Organización de las gestiones para su posterior cumplimiento, contando con un conocimiento más claro de las funciones que se deben mejorar. | horas | \$ 7.130 | 50 | Recurso humano | \$356.600 |
| | | | \$ 4.000 | 50 | Recursos de material tecnológico | \$200.000 |
| Mayor organización de la estructura documental. | Se elaborarán los documentos obligatorios exigidos por la norma. | horas | \$ 7.130 | 230 | Recurso humano | \$1.639.900 |
| | | N/A | N/A | N/A | Recurso de utilización (papelería) | \$30.000 |
| Adecuación de la normativa, para el cumplimiento de las metas institucionales. | Disminución de tiempo para la realización de las gestiones, obteniendo los resultados de mejora con mayor eficacia. | horas | \$ 7.130 | 15 | Recurso humano | \$106.950 |
| Prevención de sanciones | procedimientos de manera correcta. | horas | N/A | N/A | Recurso humano | \$3.000.000 |
| Pertinencia y compromiso institucional. | Se aplicará y mantendrá la mejora continua en los procesos mediante el compromiso de la institución. | horas | \$ 7.130 | 15 | Recurso humano | \$106.950 |
| | | | | | | \$5.440.400 |

Tabla 17 *BENEFICIOS*

RELACIÓN BENEFICIO – COSTO

Teniendo en cuenta que el indicador de beneficio – costo permite identificar el grado de viabilidad y beneficios para la institución educativa, donde anteriormente se explicó la metodología de desarrollo, se lleva a cabo la ecuación para determinar qué grado de beneficio generara el sistema integrado de gestión y si es viable con respecto a los costos.

$$\frac{B}{C} = \frac{\$5.440.400}{\$2.870.020} = 1,895$$

Ecuación1. Relación Beneficio - Costo

Analizando los resultados obtenidos en la relación beneficio – costo para el diseño del sistema integrado de gestión para la institución educativa Seminario Menor Santo Tomás de Aquino se observa que el proyecto tiene unos ingresos netos superior a los egresos que se deben realizar, por tanto, se determina que el proyecto generara beneficios en la institución educativa.

6.4 SOCIALIZACIÓN A DIRECTIVA

La socialización se llevo a cabo el día 6 a las 4: 30 pm de diciembre con el coordinador académico y también jefe inmediato, se realizo la socialización solo con él, debido a que en esas fechas no había mas personal laborando en la institución académica.



Ilustración 11 SOCIALIZACIÓN

8. CONCLUSIONES

Se realizó e identificó mediante el diagnóstico la situación o estado actual de la institución educativa, mediante la implementación de la matriz EFI y EFE, donde se identificó que en los factores internos presenta más debilidades que fortaleza reflejándose en un 2,09% siendo esto negativo y en los factores externos se encontró que la institución tiene más oportunidades que amenazas, dando un balance positivo con el 2,86% estando por encima de la media.

La identificación y descripción de las actividades del proceso de apoyo de la institución educativa, se encontró falencias en la organización, conocimiento y desarrollo de la documentación requerida por las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001: 2015, donde sus porcentajes de cumplimiento fueron 23,66% y 27,22% respectivamente e integralmente dando un porcentaje de cumplimiento del 25,44%, debido al bajo grado de importancia en las gestiones del proceso, sin embargo, la identificación de las actividades, permitió un mayor enfoque en las necesidades de la institución para realizar el diseño del Sistema del Integrado de Gestión y orientar la realización de las mismas a la mejora continua.

Se identificó una mejora con el diseño del sistema integrado de gestión a un 43,57% en el cumplimiento de los requisitos de las normas de manera integral, mejorando la organización y documentación de la institución.

Se elaboró la documentación para el sistema integrado de gestión, con un total de 89 documentos definiendo la caracterización de los procesos pertenecientes al proceso de apoyo, como manuales de procedimientos, formatos para los respectivos procesos, caracterizaciones de

procesos y programas respecto al medio ambiente lo cual permitió identificar las acciones ejecutadas en la institución para satisfacer las necesidades educativas.

La relación beneficio-costo, el diseño del sistema integrado de gestión, evidencia que puede haber una mejora en la organización de la institución educativa, debido a que los beneficios que son de **\$5.440.400** supera los costos de **\$2.870.020**, dando una relación beneficio – costo del 1,895, es decir, por cada unidad monetaria invertida se tendrá un retorno del capital invertido y una ganancia del 0,895 y en consecuencia el proyecto resulta beneficioso.

El proyecto realizado permitió la identificación de las gestiones y actividades realizadas por la institución educativa Seminario Menor Santo Tomás de Aquino.

9. RECOMENDACIONES

Hacer uso de las herramientas propuestas en el presente proyecto para el diseño del sistema integrado de gestión de la institución educativa, para lograr la implementación, mantenimiento y fortalecimiento del mismo. Manteniendo la estandarización y organización para el cumplimiento de la norma y logro de mejores resultados.

Actualizar y revisar constantemente la normativa, así como su actualización en el Marco Legal Aplicable de la institución educativa, a fin de retirar las normas que no están actualizadas e incluir las nuevas aplicables, siempre en busca de la mejora continua.

Gestionar de manera pertinente los documentos proporcionados ya que todos ellos fueron desarrollados con el fin de mejorar la organización y optimización de las funciones, dejando registros de dichas gestiones.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 9001, N. I. (23 de 09 de 2015). *SISTEMAS DE GESTION DE LA CALIDAD*. Obtenido de file:///C:/Users/zoe%20caballero/Desktop/ANTECEDENTES/NTC_ISO_9001_2015.pdf
- 9001:2015, N. I. (s.f.). *Nueva ISO 9001:2015*. Obtenido de <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/7-4-comunicacion/>
- Alcocer. (2015). *Diseño del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad, Seguridad Salud Ocupacional y Ambiental de acuerdo a las normas ISO 9001:2008, OHSAS 18001:2007, ISO 14000:2004 para la Empresa Siembranueva S.A.* Guayaquil – Ecuador: UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA SEDE GUAYAQUIL.
- Anónimo. (s.f.). *DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EL COLEGIO NACIONAL MIXTO 13 DE MAYO (Tesis de Pregado)*. Ecuador.
- Anonimo. (s.f.). *EcuRed*. Obtenido de https://www.ecured.cu/Diagn%C3%B3stico_organizacional
- Anonimo. (s.f.). *EcuRed*. Obtenido de [https://www.ecured.cu/Sistema_de_Gesti%C3%B3n_Ambiental_\(SGA\)#Definici.C3.B3n](https://www.ecured.cu/Sistema_de_Gesti%C3%B3n_Ambiental_(SGA)#Definici.C3.B3n)
- Anonimo. (s.f.). *Metodología para la implementación de actuaciones de eficiencia energética en flotas de transporte por carretera*. Obtenido de <http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/12041/fichero/Capitulo+3%252F3.Metodolog%C3%ADa.pdf>
- Anonimo. (s.f.). *Metodología para la implementación de actuaciones de eficiencia energética en flotas de transporte por carretera*. Obtenido de <http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/12041/fichero/Capitulo+3%252F3.Metodolog%C3%ADa.pdf>
- Arturo. (20 de julio de 2011). *CreceNegocios*. Obtenido de <https://www.crecenegocios.com/concepto-de-calidad/>
- Arturo. (14 de septiembre de 2019). *CreceNegocios*. Obtenido de <https://www.crecenegocios.com/analisis-costo-beneficio/>
- Ávila, Estupiñan, & Naranjo. (2018). *DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO DE CALIDAD Y AMBIENTAL, PARA EL PROCESO DE ASEO DE BUSES DEL SISTEMA DE TRANSPORTE MASIVO DE PASAJEROS DE BOGOTÁ D.C. EN LA EMPRESA ASEO A MIL S.A.S. PORTAL SUBA*. BOGOTA: ESCUELA COLOMBIANA DE INGENIERÍA JULIO GARAVITO.
- Ayala, & Cárdenas. (2016). *DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL CON BASE EN LA NORMA ISO 14001 PARA LA ORGANIZACIÓN PRIVADA: SEGURIDAD SARA LTDA, UBICADA EN LA CIUDAD DE BOGOTA –CUNDINAMARCA (Tesis de Pregado)*. Bogotá D.C: UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES (UDCA).
- Ballesteros. (2 de noviembre de 2016). *cavala*. Obtenido de <https://www.cavala.es/noticias/2016/11/sistema-de-gestion-ambiental-iso-14001/>

- Betancourt. (24 de junio de 2015). *INGENIOEMPRESA*. Obtenido de <https://ingenioempresa.com/planificacion-tactica-caracterizar-proceso/>
- Calderón. (2018). *DISEÑO METODOLÓGICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SGCEN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GIMNASIO LA ALAMEDA DE SOACHA BAJO LA NORMA ISO 9001:2015 (Tesis de Pregado)*. Bogotá D.C: UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS.
- Cámara. (s.f.). *Calidad y Medio ambiente*. Santa Cruz de Tenerife, España.
- Capa, & Apráez. (2010). *DISEÑO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO PARA UNA EMPRESA QUE PRODUCE Y COMERCIALIZA FUNDAS Y ZUNCHOS PARA BANANO UBICADA EN EL CANTON PASCUALES*. GUAYAQUIL-ECUADOR: ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL.
- Cárdenas, & Royero. (2014). *DISEÑO DE UN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN A PARTIR DE LAS NORMAS ISO 9001:2008, ISO 22000:2005 Y OHSAS 18001:2007 PARA LA EMPRESA INVERSIONES GALAVIS S.A.S*. BUCARAMANGA: UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.
- CONEO. (2015). *IMPORTANCIA DIMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL EN LAS EMPRESAS COLOMBIANAS*. CARTAGENA DE INDIAS: UNIVERSIDAD DE SAN BUENVANETURA CARTAGENA.
- DiarioOficial. (26 de Mayo de 2015). *Suin Juriscol*. Obtenido de <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/30019930>
- DiarioOficial. (26 de mayo de 2016). *Suin Juriscol*. Obtenido de <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/30019930>
- Donoso. (17 de marzo de 2016). *ISOTools*. Obtenido de <https://www.isotools.cl/por-que-implementar-un-sistema-de-gestion-ambiental-en-tu-organizacion/>
- EDUCACIÓN2020. (2 de MARZO de 2015). *EDUCACIÓN 2020*. Obtenido de <http://educacion2020.cl/noticias/que-es-educacion-de-calidad/>
- Freile. (s.f.). *Wolters Kluwer*. Obtenido de http://diccionarioempresarial.wolterskluwer.es/Content/Documento.aspx?params=H4sIAAAAAAAEAMtMSbF1jTAAASMjCyMjtbLUouLM_DxblwMDSONDA1OQQGZapUt-ckhlQaptWmJOcSoAE5_dTUAAAA=WKE
- Gonzales. (25 de marzo de 2017). *Calidad;Gestión*. Obtenido de <https://calidadgestion.wordpress.com/2017/03/25/iso-9001-2015-matriz-foda-para-analisis-del-contexto/>
- IsoTools. (4 de junio de 2015). *IsoTools*. Obtenido de <https://www.isotools.com.mx/iso-14001-procedimientos-instrucciones-y-registros/>
- Liberato. (2017). *PROPUESTA PARA LA IMPLANTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL BASADO EN LA NORMA UNE EN ISO 14001: 2015 EN UNA EMPRESA DEL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN DELA REPÚBLICA DOMINICANA (Maestría)*. Madrid: UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID.
- Luna. (16 de Enero de 2018). *Entrepreneur*. Obtenido de <https://www.entrepreneur.com/article/307391>

- Luna. (2019). *DISEÑO DE ESTRUCTURA DOCUMENTAL DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD PARA EL COLEGIO SEMINARIO MENOR SANTO TOMÁS DE AQUINO*. PAMPLONA: UNIVERSIDAD DE PAMPLONA.
- Mateo. (3 de marzo de 2010). *gestiopolis*. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/sistemas-gestion-calidad/>
- Millan, & Ocoro. (2017). *DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL BAJO LA NORMA ISO 14001 PARA EL CENTRO DE FORMACIÓN JUVENIL BUEN PASTOR DE CALI*. Santiago de Cali: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE.
- MINEDUCACIÓN. (enero-junio de 2014). *Colegios Acreditados en AdvancED, por NCA-CASI o SACS-CASI Y ACSI*. Obtenido de mineduccion.gov.co/1621/articles-179263_colegios_certificados_noviembre_2014.xlsx
- Monsalve, & Osma. (2016). *Implementación de un sistema de gestión de la calidad, para la institución educativa "Colegio Adventista Libertad" de la Ciudad De Bucaramanga bajo los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015 (tesis de Pregado)*. Bucaramanga: Universidad Santo Tomás.
- Nacional, M. d. (s.f.). *Mnisterio de Educación Nacional*. Obtenido de <https://www.mineduccion.gov.co/1621/article-259478.html>
- NTC-ISO14001. (2015). *Sistemas de gestión ambiental-requisitos con orientacion para su uso*. BOGOTÁ: INCONTEC.
- NTC-ISO9001. (2015). *Sistemas de gestión de la calidad-Requisitos*. BOGOTÁ: INCONTEC.
- Ojeado. (2016). *IMPLANTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD SEGÚN ISO 9001 EN EMPRESA DE CERTIFICACIÓN EN ENSAYOS NO DESTRUCTIVOS (Tesis de Pregado)*. Madrid: UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID.
- PEI. (2010). *PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL*. Pamplona: Institucion Educativa Seminario Menor Santo Tomás de Aquino.
- Pellini. (24 de Octubre de 2018). *Historia y Biografias HB*. Obtenido de <https://historiaybiografias.com/impacto-ambiental-historia-humanidad/>
- Peña. (2012). *IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN LA EMPRESA QUALITY & CONSULTING GROUP S.A.S. CONFORME A LA NORMA ISO 90001:2008 (Tesis de Pregado)*. Bogotá D.C: Universidad Libre de Colombia.
- progressalean. (2019). Obtenido de <https://www.progressalean.com/analisis-de-modos-de-fallo-y-efectos-amfe/>
- Raffino. (14 de Febrero de 2019). *Concepto.de*. Obtenido de <https://concepto.de/ambiente-2/#ixzz5zQA6qgAK>
- Raffino. (21 de Abril de 2019). *Concepto.de*. Obtenido de <https://concepto.de/disenos/#ixzz5zQBDxggv>
- Ripoll. (26 de octubre de 2010). *Calidad*. Obtenido de <https://www.eoi.es/blogs/mariavictoriaflores/definicion-de-mejora-continua/>

- Rodríguez. (s.f.). *Normas9000.com*. Obtenido de https://www.normas9000.com/Company_Blog/historia-iso-9001.aspx
- Rouse. (Abril de 2018). *SearchDatacenter*. Obtenido de <https://searchdatacenter.techtarget.com/es/definicion/Programa-de-auditoria-plan-de-auditoria>
- Rubiano, & Sánchez. (2015). *PLANEACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL BAJO LOS REQUISITOS DE LA NTC ISO 14001:2015 PARA EL COLEGIO TOMÁS CARRASQUILLA. (Tesis de Pregado)*. Bogotá D.C: UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS.
- Salinas. (15 de MAYO de 2016). *SCRIBD*. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/312664647/Definicion-de-Talento-Humano>
- Sánchez, & Montero. (2016). *Proyecto de Implantación de un Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015 en la Empresa Pinatar Arena Football Center S.L. (Tesis de Pregado)*. Cartagena: Universidad Politécnica de Cartagena.
- Sanchez. (s.f.). *monografias.com*. Obtenido de <https://www.monografias.com/trabajos7/catol/catol2.shtml>
- SeminarioMenor. (5 de noviembre de 2010). *Calameo*. Obtenido de <https://es.calameo.com/read/0042374408cedd46dc8f2>
- UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA. (s.f.). *UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA*. Obtenido de <https://www.ucc.edu.co/gestion-integral/Paginas/inicio.aspx>
- Vallés. (3 de noviembre de 2017). *La caja de las habilidades*. Obtenido de <http://www.myadriapolis.net/2017/11/el-arbol-de-problemas.html>
- Zaragoza. (26 de 04 de 2016). *NAL3 COMUNICACIÓN*. Obtenido de nal3.com/es/central-de-contenidos/comunicacion-interna-y-externa-claves-en-tu-empresa

ANEXOS

CARACTERIZACIONES



CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Versión 01

Página 103 de 347

Código C-SMGAF01

| | | | |
|------------------|--|------------------------|--------------|
| Proceso: | GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | TIPO DE PROCESO | APOYO |
| Objetivo: | Controlar la gestión financiera y administrativa de la institución educativa desarrollando la equitativa distribución de los recursos, promoviendo la transparencia y el efectivo cumplimiento de los objetivos. | | |
| Alcance: | Inicia con la planificación del proceso y culmina con la mejora de los resultados obtenidos. | | |

| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
|--------------------|--|----------|---|---|---|--|
| Todos los procesos | Normatividad Desarrollo Institucional Presupuesto Institucional aprobado Política integrada Objetivos integrados Manual de procedimiento Mejora continua | P | Identificación de Necesidades Proyección de las responsabilidades. Análisis y proyección de actividades | Jefe de Gestión administrativa y Financiera | Planificación, control y seguimiento de actividades | Direccionamiento estratégico Talento humano |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |

| | | | | | | |
|---|---|----------|---|---|--|--|
| <p>Estudiantes</p> <p>Procesos de la institución educativa</p> <p>Junta directiva</p> <p>Planeación institucional</p> | <p>Calendario académico</p> <p>FGAF-SMSV01 formato de solicitud de viáticos</p> <p>FGAF01- flujograma de partes interesadas</p> <p>Solicitud de matricula</p> | H | <p>Asignación de descuentos</p> <p>Verificación de la liquidación de matricula</p> <p>Solicitud de viáticos</p> <p>Identificación del contexto y partes interesadas</p> | <p>Jefe de Servicios administrativos y financiera</p> | <p>Aceptación en la institución educativa</p> <p>Liquidación de viáticos</p> <p>FGAF01- flujograma de análisis de contexto interno y externo -dofa</p> | <p>Estudiantes</p> <p>Trabajadores</p> <p>Sistema integrado de gestión</p> |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
| <p>Sistema Integrado de Gestión</p> <p>Control disciplinario</p> | <p>MPGAF-SMAI01 manual de procedimientos para auditorías internas del sistema integrado de gestión</p> <p>Planificación, control y</p> | V | <p>Ejecución de auditorias</p> <p>Atención de la auditoría interna</p> <p>Elaboración del plan de mejoramiento</p> | <p>Líder de proceso</p> | <p>FGAF-SMAI01 formato de informe de auditoría interna</p> <p>MPGAF-SMAM01 manual de procedimientos de acciones de mejoramiento</p> | <p>Procesos de la institución educativa</p> |

| | | | | | | |
|---|---|---|--|--------------------|--|------------------------------|
| | seguimiento de actividades | | | | PGAF-SMPM01 plan de mejoramiento | |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
| Sistema Integrado de Gestión | Solicitud de avance y cumplimiento de los planes de acciones correctivas. | A | Ejecución de acciones correctivas y preventivas Seguimiento y control a los riesgos Identificados y valorado | Líder de proceso | Control y seguimiento a las acciones correctivas y preventivas | Sistema Integrado de Gestión |
| RECURSOS | | | | | | |
| TALENTO HUMANO | | | INFRAESTRUCTURA | | TECNOLOGICOS | |
| Líder de Proceso | | | Planta Física Equipos de Oficina Computadores Insumos de oficina Humanos | | Computadores Base de datos | |
| REQUISITOS ASOCIADOS | | | | | | |
| NORMAS TÉCNICAS DE CALIDAD Y AMBIENTAL | | | | | DOCUMENTOS EXTERNOS | |
| ISO 9001 ISO 14001 | | | APARTADO 4. Contexto Y Organización Del SIG. APARTADO 5. Liderazgo Del SIG. APARTADO 6. Planificación Del SIG. | | | |

| | | |
|-----------------------------|--|--|
| | <p>APARTADO 7. Apoyo Del SIG.</p> <p>APARTADO 8. Operación Del SIG</p> | |
| DOCUMENTOS ASOCIADOS | | |
| DOCUMENTOS | <ul style="list-style-type: none"> • FGAF01-FLUJOGRAMA DE ANALISIS DE CONTEXTO INTERNO Y EXTERNO -DOFA • FGAF01-FLUJOGRAMA DE PARTES INTERESADAS • MPGAF-SMAI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA AUDITORÍAS INTERNAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN • MPGAF-SMAM01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO • PGAF-SMPM01 PLAN DE MEJORAMIENTO | |
| REGISTROS | <ul style="list-style-type: none"> • FGAF-SMSV01 FORMATO DE SOLICITUD DE VIATICOS • FGAF -SMRAI01 FORMATO DE REGISTRO DE AUDITORES INTERNOS • FGAF -SMLC01 FORMATO DE LISTA DE CHEQUEO • FGAF -SMPAI01 FORMATO DE PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS • FGAF-SMIAI01 FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA | |

| | | | |
|-----------------|----------------|----------------|---------------|
| REALIZÓ: | REVISÓ: | APROBÓ: | FECHA: |
| Practicante | | | |



CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE ALMACÉN

Versión 01

Página 107 de 347

Código C-SMA01

| | | | |
|------------------|--|------------------------|--------------|
| Proceso: | ALMACÉN | TIPO DE PROCESO | APOYO |
| Objetivo: | Recepción y entrega de los bienes a los procesos de la institución educativa seminario menor brindando una prestación del servicio educativo de forma eficaz y efectivo. | | |
| Alcance: | Inicia con la solicitud del bien o servicio y finaliza con una mejora continua de este mismo. | | |

| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
|---|--|----------|---|-----------------|---|--|
| Ministerio de Educación y Gobierno Nacional Comunidad educativa Consejo directivo Direccionamiento estratégico Sistema integrado de gestión | Política integrada Objetivos integrados Manuales de procedimientos Manual de convivencia Proyecto Institucional, Reglamentos, Resoluciones, Requisitos | P | Elaboración del Plan de Acción Elaboración del Plan de compras Elaboración del plan de mejoramiento Elaboración de la matriz de requisitos legales | Jefe de Almacén | PA-SMPA01 plan de acción -almacén PA-SMPC01 plan de compra PA-SMPM01 plan de mejoramiento FA-SMML01 matriz legal | Procesos de la institución educativa Direccionamiento estratégico |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |

| | | | | | | |
|--------------------------------------|---|----------|---|--------------------|---|--------------------------------------|
| Direccionamiento estratégico | Plan de acción aprobado | | | Jefe de Almacén | Informes de avance del Plan de acción | |
| Procesos de la institución educativa | Asignación de recursos aprobados para el plan de compras | | Ejecución del plan de acción | | Compras de los Bienes solicitados | |
| Proveedor | | | Ejecución del Plan de compras | | Entrega de los Bienes al área o proceso solicitante | |
| Talento Humano | Solicitudes de requerimientos de Papelería y Útiles de Oficina | H | Verificación del requerimiento de Papelería y Útiles de Oficina | | FA-SMCS01 formato de carta de solicitud | |
| Gestión documental | Solicitud de necesidades de capacitación, inducción, bienestar social. | | Entrega de los Bienes al área o proceso solicitante | | | |
| Planeación institucional | | | Identificación de necesidades | | | |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
| Control académico | MPA-SMAI01 manual de procedimientos para auditorías internas del sistema integrado de gestión | V | Ejecución de la auditoría interna | Jefe de Almacén | FA-SMAI01 formato de informe de auditoría interna | Procesos de la institución educativa |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |

| | | | | | | |
|------------------------------|---|---|-----------------------------------|-----------------|--|------------------------------|
| Sistema Integrado de Gestión | Solicitud de avance y cumplimiento de los planes de acciones correctivas. | A | Ejecución de acciones correctivas | Jefe de Almacén | FA-SMLMF01 formato de informe de cumplimiento | Sistema Integrado de Gestión |
|------------------------------|---|---|-----------------------------------|-----------------|--|------------------------------|

| RECURSOS | | |
|-----------------------------------|---|-------------------------------|
| TALENTO HUMANO | INFRAESTRUCTURA | TECNOLOGICOS |
| Líder de Proceso | Planta Física Equipos de Oficina Computadores Insumos de oficina Humanos | Computadores Base de datos |
| REQUISITOS ASOCIADOS | | |
| NORMAS TÉCNICAS DE CALIDAD | DOCUMENTOS EXTERNOS | |
| ISO 9001 | APARTADO 4. Contexto Y Organización Del SIG. APARTADO 5. Liderazgo Del SIG. APARTADO 6. Planificación Del SIG. APARTADO 7. Apoyo Del SIG. APARTADO 8. Operación Del SIG | Matriz de requisitos legales |
| DOCUMENTOS ASOCIADOS | | |
| DOCUMENTOS | <ul style="list-style-type: none"> • PA-SMPA01 PLAN DE ACCION-ALMACEN • PA -SMPC01 PLAN DE COMPRA • PA-SMPM01 PLAN DE MEJORAMIENTO | |

| | |
|------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • MPA-SMAI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA AUDITORÍAS INTERNAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN • MPA-SMEI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACIÓN DE INFORMES |
| REGISTROS | <ul style="list-style-type: none"> • FA -SMEB01 FORMATO DE EGRESO DE BIENES DEL PROCESO DE ALMACEN • FA -SMIB01 FORMATO DE INGRESO DE BIENES DEL PROCESO DE ALMACEN • FA -SMLM01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS ALMACEN • FA -SMLMF01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE FORMATOS ALMACEN • FA -SMRAI01 FORMATO DE REGISTRO DE AUDITORES INTERNOS • FA -SMLC01 FORMATO DE LISTA DE CHEQUEO • FA -SMPAI01 FORMATO DE PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS • FA-SMLMF01 FORMATO DE INFORME DE CUMPLIMIENTO • FA-SMIAI01 FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA • FA-SMML01 MATRIZ LEGAL • FA-SMCS01 FORMATO DE CARTA DE SOLICITUD |

| | | | |
|-----------------|----------------|----------------|---------------|
| REALIZÓ: | REVISÓ: | APROBÓ: | FECHA: |
| Practicante | | | |

**CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL**

Versión 01

Página 111 de 347

Código C-SMGD01

| | | | |
|------------------|--|------------------------|--------------|
| Proceso: | GESTIÓN DOCUMENTAL | TIPO DE PROCESO | APOYO |
| Objetivo: | Dirigir, coordinar y organizar la administración, aplicación, custodia y consulta de los documentos, para la constitución y preservación de la memoria institucional | | |
| Alcance: | comienza desde el recibo y producción documental y finaliza con la aplicación de medidas de protección, custodia y consulta de los documentos. | | |

| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
|---|---|----------|---|----------------------------|---|---|
| Direccionamiento estratégico Sistema Integrado de Gestión | Plan de desarrollo Políticas integradas Objetivos integrados Reglamentos Resoluciones | P | Identificación de Necesidades Planificación del Servicio | Jefe de Gestión documental | FGD-SMCS01 formato de carta de solicitud de necesidades | Direccionamiento estratégico Talento humano |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
| Procesos de la institución educativa Estudiantes Talento humano | Elaboración de comunicaciones Remisión de documentos Consulta de documentos | | Aplicación de los formatos del proceso y codificación. Recepción, verificación, radicación y distribución. Desarrollar la documentación Dar acceso a la información mediante tramite de documentos | Jefe de Gestión documental | MPGD-SMEAC01 manual de procedimiento para la elaboración, actualización y control de documentos y formatos del | Procesos de la institución educativa Estudiantes Talento humano |

| | | | | | | |
|---|---|----------|---|----------------------------|---|-----------------------|
| Gestión documental | FGD-SMCS01 formato de carta de solicitud de necesidades Necesidades de mantenimiento de equipos e infraestructura | H | Análisis de necesidades de infraestructura y mantenimiento de equipos | | sistema integrado de gestión Información para establecimiento de indicadores Registro en base de datos Servicio de consulta Solicitud de necesidades de requerimientos, inducción y capacitación Documentación actualizada | Gestión documental |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
| Sistema Integrado de Gestión Control disciplinario | Plan de auditorías internas Solicitud de planes de mejoramiento | V | Ejecución de auditorías Elaboración de plan de mejoramiento | Jefe de Gestión documental | FGD -SMIAI01 formato de informe de auditoría interna | Control disciplinario |

| | | | | | | |
|---|------------------------------------|---|--|-------------------------------|--|---------------------------------|
| | | | | | PGD-SMPM01 plan de mejoramiento | |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
| Sistema Integrado de Gestión Control disciplinario | Solicitud de informes de avance | A | Ejecución de acciones correctivas y preventivas | Jefe de Gestión documental | Control y seguimiento a las acciones correctivas y preventivas | Sistema Integrado de Gestión |

| RECURSOS | | |
|---|--|--|
| TALENTO HUMANO | INFRAESTRUCTURA | TECNOLOGICOS |
| Líder de Gestión Documental Mensajeros | Oficina Archivador Sillas ergonómicas Escritorios | Internet Redes de comunicación Base de datos |
| REQUISITOS ASOCIADOS | | |
| NORMAS TÉCNICAS DE CALIDAD | | DOCUMENTOS EXTERNOS |
| APARTADO 4. Contexto Y Organización Del SIG. | | Ley 594 de 2000 |

| | | |
|-----------------------------|---|--|
| ISO 9001 | <p>APARTADO 5. Liderazgo Del SIG.</p> <p>APARTADO 6. Planificación Del SIG.</p> <p>APARTADO 7. Apoyo Del SIG.</p> <p>APARTADO 8. Operación Del SIG</p> | |
| DOCUMENTOS ASOCIADOS | | |
| DOCUMENTOS | <ul style="list-style-type: none"> • MPGD-SMAI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA AUDITORÍAS INTERNAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN • MPGD-SMEAC01 MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACION, ACTUALIZACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y FORMATOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN • PGD-SMPM01 PLAN DE MEJORAMIENTO | |
| REGISTROS | <ul style="list-style-type: none"> • FGD -SMCC01 FORMATO DE CONTROL DE COPIA CONTROLADA • FGD -SMCDE01 FORMATO DE CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS • FGD -SMRAI01 FORMATO DE REGISTRO DE AUDITORES INTERNOS • FGD -SMLC01 FORMATO DE LISTA DE CHEQUEO • FGD -SMPAI01 FORMATO DE PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNA • FGD -SMIAI01 FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA • FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS • FGD -SMLMF01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE FORMATOS • FGD -SMRDC01 RADICACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS INTERNOS • FGD-SMCS01 FORMATO DE CARTA DE SOLICITUD | |

| | | | |
|-----------------|----------------|----------------|---------------|
| REALIZÓ: | REVISÓ: | APROBÓ: | FECHA: |
| Practicante | | | |



CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE PSICO ORIENTACIÓN

Versión 01

Página 115 de 347

Código C-SMPSI01

| | | | |
|------------------|---|------------------------|--------------|
| Proceso: | PSICO ORIENTACIÓN | TIPO DE PROCESO | APOYO |
| Objetivo: | Identificar falencias en la conducta de los estudiantes, mejorando su rendimiento y desempeño académico, personal, social y familiar. | | |
| Alcance: | Inicia desde la admisión del estudiante y termina con el retiro del estudiante. | | |

| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | PARTES INTERESADAS/ CLIENTES |
|--|---|----------|---|---|--|---|
| Docente Estudiante Coordinador Rector Padre de familia Pasantes | Solicitud de atención de estudiante, padres, docentes o trabajadores Niños de inclusión Escuela de padres | P | Identificar y planificar la atención a estudiantes, padres, docentes o trabajadores Planificar cronograma de escuela de padres determinar procedimiento del programa de inclusión | Padres de familia Docente Estudiante Psicóloga | MPP-SMAEDP01 manual de procedimientos para atención a estudiantes, docentes y padres MPP-SMPI01 manual de procedimientos del programa de inclusión Cronograma de escuela de padres | Padres de familia Coordinador Rector Psicóloga Estudiante |
| | | | ACTIVIDADES | | | |
| Todos los procesos | Solicitud de atención en psicología | | Atención de padres Atención a estudiantes Ejecutar cronograma de escuela de padres | Padres de familia | Actas de confidencialidad | |

| | | | | | | |
|--|---|----------|---|--|--|--|
| Estudiantes Padres de familia Docentes | Ingreso de estudiantes de inclusión a la institución educativa | H | Ejecutar programa de inclusión | Docente Estudiante Psicóloga | FP-SMDPC01 formato de devolución de hallazgos a coordinación académica FM-SMRE01 formato de remisión a especialista | |
| | | | ACTIVIDADES | | | |
| Sistema integrado de gestión | Información suministrada del proceso MPP-SMAI01 manual de procedimientos para auditorías internas del sistema integrado de gestión | V | Realizar seguimiento a todas las actividades y atenciones en psicología Realizar auditoría interna | Jefe de Psico orientación | Registros FP-SMAI01 formato de informe de auditoría interna | |
| | | | ACTIVIDADES | | | |
| Sistema integrado de gestión | FP-SMAI01 formato de informe de auditoría interna | A | Realizar acciones de mejora y correctivas | Jefe de Psico orientación | Plan de acciones correctivas | |

| RECURSOS | | |
|-----------------------------------|---|--|
| TALENTO HUMANO | INFRAESTRUCTURA | TECNOLOGICOS |
| Psicóloga | Oficina Archivador Sillas ergonómicas Escritorios | Internet Redes de comunicación Base de datos |
| REQUISITOS ASOCIADOS | | |
| NORMAS TÉCNICAS DE CALIDAD | DOCUMENTOS EXTERNOS | |
| ISO 9001 | APARTADO 4. Contexto Y Organización Del SIG. APARTADO 5. Liderazgo Del SIG. APARTADO 6. Planificación Del SIG. APARTADO 7. Apoyo Del SIG. APARTADO 8. Operación Del SIG | Ley 1090 de 2006 |
| DOCUMENTOS ASOCIADOS | | |
| DOCUMENTOS | <ul style="list-style-type: none"> • MPP-SMAEDP01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ATENCION A ESTUDIANTES, DOCENTES Y PADRES • MPP-SMEP01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ESCUELA DE PADRES • MPP-SMPI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL PROGRAMA DE INCLUSION | |

| | |
|------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • MPP-SMAI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA AUDITORÍAS INTERNAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN |
| REGISTROS | <ul style="list-style-type: none"> • FP-SMA01 ACTA DE CITACION A PADRE • FP-SMAAD01 FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE DOCENTE • FP-SMAAE01 FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE PADRES PARA ATENDER A ESTUDIANTE • FP-SMACNI01 FORMATO DE ACTA DE COMPROMISO CON NIÑOS DE INCLUSION • FP-SMAD01 FORMATO DE ATENCION A DOCENTES • FP-SMAEP01 ACTA DE ESCUELA DE PADRES • FP-SMAP01 FORMATO DE ATENCION A PADRES • FP-SMCAPP01 FORMATO DE COMPROMISO DE ACOMPAÑAMIENTO DE PROCESO POR PADRES • FP-SMCEP01 FORMATO DE CITACIÓN DE ESTUDIANTE A PSICOLOGIA • FP-SMDPC01 FORMATO DE DEVOLUCION DE HALLAZGOS A COORDINACION ACADEMICA • FP-SMRDP01 FORMATO DE REGISTRO DIARIO DE ATENCION DE PSICOLOGIA • FP-SMRE01 FORMATO DE REMISION A ESPECIALISTA • FP-SMRECP01 FORMATO DE REMISION DE COORDINADOR ACADEMICO A PSICOLOGA • FP-SMIAI01 FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA • FP-SMREP01 FORMATO DE REGISTRO DIARIO DE ESTUDIANTES EN PSICOLOGIA • FP-SMREPD01 FORMATO DE REMISION DE ESTUDIANTE DE DOCENTE A PSICOLOGA • FP-SMSMPI01 FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE PROGRAMA DE INCLUSION |

| | | | |
|--------------------|----------------|----------------|---------------|
| REALIZÓ: | REVISÓ: | APROBÓ: | FECHA: |
| Practicante | | | |



CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE SERVICIOS GENERALES

Versión 01

Página 119 de 347

Código C-SMSG01

| | | | |
|------------------|---|------------------------|--------------|
| Proceso: | SERVICIOS GENERALES | TIPO DE PROCESO | APOYO |
| Objetivo: | Garantizar el mantenimiento y la adecuación de la infraestructura y los equipos necesarios para el funcionamiento y prestación del servicio educativo | | |
| Alcance: | Inicia con la identificación de las necesidades de mantenimiento de infraestructura y equipos y termina con la evaluación de las actividades de mantenimiento y adecuación. | | |

| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
|--------------------|--|----------|--|-----------------------------|---|---|
| Todos los procesos | <p>Directrices para la gestión del proceso.</p> <p>Informe sobre evaluación y seguimiento del proceso.</p> <p>Personal competente y necesario para el proceso.</p> <p>Asignación de Recursos financieros, equipo, materiales y servicios</p> <p>Solicitud de Mantenimiento, aseo</p> | P | <p>Identificar las necesidades de mantenimiento y adecuación de infraestructura y equipos.</p> <p>Programar las actividades de mantenimiento preventivo.</p> <p>Programar el apoyo logístico para las actividades institucionales.</p> <p>Planear las actividades de reciclaje y manejo de residuos.</p> | Jefe de Servicios Generales | <p>Solicitud de necesidades de mantenimiento y adecuación de infraestructura y equipos</p> <p>FSG-SMPM01 formato de planilla de mantenimiento</p> <p>MSG-matriz de identificación y valoración de aspectos e impactos</p> | <p>Procesos de la institución educativa</p> <p>Direccionamiento estratégico</p> |

| | | | | | | |
|--------------------|---|----------|--|-----------------------------|--|--------------------------------------|
| | y adecuación de la infraestructura. | | | | ambientales seminario menor | |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
| Todos los procesos | <p>Solicitud de necesidades de mantenimiento y adecuación de infraestructura y equipos</p> <p>Programa de mantenimiento preventivo</p> <p>Matriz de evaluación de aspectos e impactos ambientales</p> | H | <p>Atender las solicitudes de mantenimiento.</p> <p>Realizar las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo.</p> <p>Realizar programas de acuerdo a la evaluación de aspectos e impactos ambientales</p> | Jefe de Servicios Generales | <p>FSG-SMPM01 formato de planilla de mantenimiento</p> <p>PSG-SMPMPC01 plan de mantenimiento preventivo</p> <p>Programas Ambientales</p> | |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
| Control académico | MPSG-SMAI01 manual de procedimientos para auditorías internas del sistema integrado de gestión | V | Ejecución de la auditoría interna | Jefe de Servicios Generales | FSG-SMAI01 formato de informe de auditoría interna | Procesos de la institución educativa |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |

| | | | | | | |
|------------------------------|---|---|-----------------------------------|-----------------------------|---|------------------------------|
| Sistema Integrado de Gestión | Solicitud de avance y cumplimiento de los planes de acciones correctivas. | A | Ejecución de acciones correctivas | Jefe de Servicios Generales | MSG-SMAM01 manual de procedimientos de acciones de mejoramiento FSG-SMLMF01 formato de informe de cumplimiento | Sistema Integrado de Gestión |
|------------------------------|---|---|-----------------------------------|-----------------------------|---|------------------------------|

| RECURSOS | | |
|---|--|-------------------------------|
| TALENTO HUMANO | INFRAESTRUCTURA | TECNOLOGICOS |
| Líder de Proceso | Planta Física Equipos de Oficina Computadores Insumos de oficina Humanos | Computadores Base de datos |
| REQUISITOS ASOCIADOS | | |
| NORMAS TÉCNICAS DE CALIDAD Y AMBIENTAL | DOCUMENTOS EXTERNOS | |
| ISO 9001 ISO 14001 | APARTADO 4. Contexto Y Organización Del SIG. APARTADO 5. Liderazgo Del SIG. APARTADO 6. Planificación Del SIG. APARTADO 7. Apoyo Del SIG. | |

APARTADO 8. Operación Del SIG

DOCUMENTOS ASOCIADOS

DOCUMENTOS

- PSG-SMPMPC01 PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO
- MP-SMIAV01 MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICACION DE ASPECTOS AMBIENTALES Y VALORACION DE ASPECTOS AMBIENTALES
- MP-SMIECA01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA IDENTIFICACION Y EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO LEGAL AMBIENTAL Y OTROS REQUISITOS
- MSG-MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACION DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES SEMINARIO MENOR
- P-SMGRS01 PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS
- P-SMEUA01 PROGRAMA DE EFICIENTE USO DEL AGUA
- P-SMARR01 PROGRAMA DE APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS RECICLABLES
- P-SMAEUEE01 PROGRAMA DE AHORRO Y EFICIENTE USO DE LA ENERGIA ELECTRICA
- MPSG-SMAI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA AUDITORÍAS INTERNAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
- MSG-SMAM01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO

REGISTROS

- FSG-SMPM01 FORMATO DE PLANILLA DE MANTENIMIENTO
- FM-SMMIVAI01 FORMATO DE MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACION DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES
- FM-SMMIECLA01 FORMATO DE MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO LEGAL AMBIENTAL
- FSG-SMLMF01 FORMATO DE INFORME DE CUMPLIMIENTO

REALIZÓ:

REVISÓ:

APROBÓ:

FECHA:

Practicante



CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE TALENTO HUMANO

Versión 01

Página 123 de 347

Código C-SMTH01

| | | | |
|------------------|---|------------------------|--------------|
| Proceso: | TALENTO HUMANO | TIPO DE PROCESO | APOYO |
| Objetivo: | Proporcionar personal competente al momento de llevar la selección, vinculación, inducción, capacitación, evaluación y retiro del trabajador. | | |
| Alcance: | Inicia con el requerimiento de personal de diferentes áreas y termina con su desvinculación laboral. | | |

| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
|--------------------|--|----------|--|------------------------|---|--|
| Todos los procesos | Solicitud de personal Requisito de personal requerido Políticas institucionales. Normatividad y documentación aplicable. Novedades de personal. Requerimientos de los procesos de diferentes áreas. | P | Definir requisitos para el puesto vacante. Identificar las necesidades de personal requerido para la prestación del servicio. Identificar las necesidades de capacitación. Identificar necesidades de evaluación Programar capacitaciones. Determinar criterios y procedimiento para evaluación de desempeño. | Jefe de Talento Humano | FH-SMCV01 formato de convocatoria laboral PH-SMPC01 plan de capacitación FH-SMDNE01 formato de detección de necesidades de evaluación | Todos los procesos Personas interesadas |

| | | | | | | |
|--------------------|---|----------|--|--|--|--------------------|
| | Necesidad de capacitación | | | | | |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
| Todos los procesos | PMH-SMPC01 plan de capacitación FH-SMDNE01 formato de detección de necesidades de evaluación | H | Realización de la convocatoria de personal vinculación de personal Realizar actividades de inducción y reinducción de personal Evaluación del desempeño laboral Gestionar y ejecutar capacitación de personal Elaboración de nomina Bienestar social | Secretaria general Líder de proceso Rector Jefe de Talento humano | MP-SMSVP01 manual de procedimientos para selección y vinculación de personal PH-SMPBS01 plan de bienestar social liquidación de nomina | Todos los procesos |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
| Todos los procesos | Información del desempeño del proceso Plan de auditoría Interna | V | Efectuar seguimiento y desempeño del proceso a través de los indicadores y actividades de seguimiento | Líder de proceso | FH-SMED01 formato de evaluación de desempeño | Todos los procesos |

| | | | | | | |
|-----------------------------------|--|---|---|----------------------------|--|--|
| | | | | Jefe de Talento Humano | FH-SMAC01 formato asistencia a capacitación MPH-SMAI01 manual de procedimientos para auditorías internas del sistema integrado de gestión | |
| EMISOR | ENTRADA | | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | SALIDA | RECEPTOR |
| Todos los procesos | FH-SMAI01 formato de informe de auditoría interna | A | Ejecución de acciones correctivas, acciones de mejora Verificación de las acciones llevadas a cabo | Jefe de Talento Humano | MP-SMAM01 manual de procedimientos de acciones de mejoramiento | Sistema Integrado de Gestión Todos los procesos |
| RECURSOS | | | | | | |
| TALENTO HUMANO | | | INFRAESTRUCTURA | | TECNOLOGICOS | |
| Todo el personal | | | Oficina Estanterías para archivos (hojas de vida) Sillas ergonómicas | | Redes de comunicación Computadores Base de datos | |
| REQUISITOS ASOCIADOS | | | | | | |
| NORMAS TÉCNICAS DE CALIDAD | | | | DOCUMENTOS EXTERNOS | | |

| | | |
|----------|--|---|
| ISO 9001 | APARTADO 4. Contexto Y Organización Del SIG. APARTADO 5. Liderazgo Del SIG. APARTADO 6. Planificación Del SIG. APARTADO 7. Apoyo Del SIG. APARTADO 8. Operación Del SIG APARTADO 9. Evaluación Del Desempeño Del SIG. APARTADO 10. Mejora Del SIG. | Ley 715 de 2001 Código Sustantivo de Trabajo. Ley 100 de 1991. Ley50 de 1990 |
|----------|--|---|

DOCUMENTOS ASOCIADOS

| | |
|-------------------|---|
| DOCUMENTOS | <ul style="list-style-type: none"> • PH-SMPC01 PLAN DE CAPACITACIÓN • PH-SMEN01 ELABORACIÓN NOMINA • PH-SMPBS01 PLAN DE BIENESTAR SOCIAL • MPH-SMSVP01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA SELECCION Y VINCULACION DE PERSONAL • MPH-SMED01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO • MPH-SMC01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA CAPACITACIÓN • MP-SMAM01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO • MPH-SMAI01 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA AUDITORÍAS INTERNAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN |
| REGISTROS | <ul style="list-style-type: none"> • FH-SMEBS01 FORMATO DE ENCUESTA DE BIENESTAR SOCIAL • FH-SMAC01 FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN • FH-SMCC01 FORMATO DE CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO • FH-SMCV01 FORMATO DE CONVOCATORIA LABORAL • FH-SMED01 FORMATO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO • FHSMNN01 FORMATO DE NOVEDADES DE NOMINA |

- FH-SMRPV01 FORMATO DE REQUISITO DE PUESTO VACANTEE
- FH-SMLM01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS TH
- FH-SMLMF01 FORMATO DE LISTADO MAESTRO DE FORMATOS TH
- FH-SMDNE01 FORMATO DE DETECCION DE NECESIDADES DE EVALUACION
- FH-SMRSP01 FORMATO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCION DE PERSONAL
- FH-SMPAC01 FORMATO DE PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN

| REALIZÓ: | REVISÓ: | APROBÓ: | FECHA: |
|-----------------|----------------|----------------|---------------|
| Practicante | | | |

MANUALES DE PROCEDIMIENTOS



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Versión 01

Página 129 de 347

Código MP-SMAI01

Tabla de Contenido

| | |
|---|-----|
| 1. OBJETIVO | 130 |
| 2. ALCANCE | 130 |
| 3. RESPONSABILIDADES | 130 |
| 3.1 JUNTA DIRECTIVA, RECTOR, SECRETARIA GENERAL | 130 |
| 3.2 COORDINADOR DISCIPLINARIO | 131 |
| 3.3 AUDITOR LIDER | 132 |
| 3.4 OBSERVADOR EN PROCESO DE FORMACIÓN | 133 |
| 4. GLOSARIO | 134 |
| 5. NORMAS | 137 |
| 5.1 LEGALES | 137 |
| 5.2 DE PROCEDIMIENTO EN: | 137 |
| 5.2.1 CONFORMACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS DE GESTIÓN 137 | |
| 5.2.2 PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA ESPECÍFICO AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | 139 |
| 5.2.3 SELECCIÓN DE AUDITORES | 140 |
| 5.2.4 PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | 142 |
| 5.2.5 EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | 143 |
| 5.2.6 INFORME DE LA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | 144 |
| 5.2.7 EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS AUDITORÍAS Y DE LOS AUDITORES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | 146 |
| 6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES | 146 |
| 7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO | 146 |

1. OBJETIVO

Definir todas las actividades imprescindibles para programar, planificar, ejecutar e informar los resultados de las auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión, con el objetivo de evaluar el cumplimiento de los criterios de auditoría y generar oportunidades de mejora, de igual manera, establecer las directrices sobre la competencia, selección y evaluación de los auditores internos de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEMINARIO MENOR SANTO TOMAS DE AQUINO.

2. ALCANCE

Inicia con la generación del Programa de auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión y termina con la evaluación del mismo, con el propósito de identificar oportunidades de mejora continua.

3. RESPONSABILIDADES

3.1 JUNTA DIRECTIVA, RECTOR, SECRETARIA GENERAL

- Comunicar o informar de forma oportuna el plan de auditoría del Sistema Integrado de Gestión al personal o funcionarios que participan en la realización de las actividades del proceso a auditar
- Atender las auditorías internas y externas del Sistema Integrado de Gestión, de acuerdo con el plan de auditoría.
- Suministrar de manera oportuna la información requerida por los auditores del Sistema Integrado de Gestión para la ejecución de la auditoría.
- Brindar el apoyo necesario a los auditores para el logro de los objetivos de auditoría.
- Asistir oportunamente a la reunión de apertura y de cierre de la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría
- Cumplir con el tiempo en las fechas y horarios establecidos para atender la auditoría.

- Disponer todos los recursos necesarios al equipo auditor, a fin de asegurar la eficacia y eficiencia del trabajo de auditoría.
- Permitir el acceso a las instalaciones y al material de evidencia a solicitud de los auditores internos, siempre que no haya restricción de confidencialidad de la información.
- Comunicar al facilitador del Sistema Integrado de Gestión de su proceso para que guíe al equipo auditor.
- Evaluar oportunamente el proceso de auditorías internas y el desempeño de los auditores internos.
- Analizar el informe de auditoría, con el fin de generar las acciones necesarias que eliminen o contrarresten las causas de las no conformidades, cumpliendo con las directrices establecidas en el manual de procedimientos de acciones correctivas, preventivas y de mejora vigente.

3.2 COORDINADOR DISCIPLINARIO

- Designar la persona responsable que ejercerá como auditor líder y administrador de auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión.
- Gestionar los recursos imprescindibles para el desarrollo de las auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión.
- Identificar, analizar y valorar los riesgos asociados con los programas específicos de auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión, establecer acciones para su manejo y realizar su seguimiento para identificar oportunidades de mejora.

- Dar las directrices para la elaboración de los planes de auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión, teniendo en cuenta los riesgos asociados que podrían afectar el resultado del proceso auditor.
- Determinar necesidades de formación, actualización o mejoramiento de competencias de los auditores del Sistema Integrado de Gestión.
- Convocar al personal de la institución educativa para participar en las auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión.
- Expedir anualmente para cada funcionario que se desempeñó como auditor, una certificación de la participación en las auditorías internas.
- Posterior al cumplimiento del plan de auditoría anual, coordinar la reunión de retroalimentación del equipo auditor Sistema Integrado de Gestión con el fin de fomentar el autocontrol y la autoevaluación del proceso.

3.3 AUDITOR LIDER

- Enviar al auditado el Plan de Auditoría del Sistema Integrado de Gestión.
- Cumplir con el alcance, las fechas y horarios establecidos en el plan de auditoría.
- Dar lineamientos al equipo auditor para la preparación de las listas de verificación que deben ser diligenciadas y que serán documento de apoyo, durante la ejecución de la auditoría al Sistema Integrado de Gestión.
- Presidir las reuniones de apertura y cierre en la realización de las auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión.
- Realizar auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión.
- Recolectar la información pertinente y necesaria para el diligenciamiento de la lista de verificación de auditoría.

- Obtener y analizar la evidencia de auditoría relevante y suficiente para determinar hallazgos.
- Documentar los hallazgos (conformidades y no conformidades reales y potenciales), así como las oportunidades de mejora, identificadas en la auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión.
- Comunicar al auditor líder cuando se presente algún inconveniente en la ejecución del plan de auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión.
- Previo a la reunión de cierre, revisar que los hallazgos de auditoría sean redactados de una forma clara, precisa, objetiva y completa.
- Presentar en reunión de cierre ante los auditados los resultados de la auditoría y aclarar las diferencias que se puedan presentar, para que no haya lugar a posteriores reclamaciones por parte del auditado.
- Para el caso de los hallazgos transversales, es necesario que el auditor líder verifique con el responsable del proceso la validez y posterior calificación de la situación detectada antes de enviar el informe definitivo.
- Enviar al del auditor líder el informe dentro de los siete (7) días hábiles siguientes a la realización de la auditoría.
- Asistir a las jornadas de sensibilización y capacitación programadas para la actualización y mejoramiento de competencias.

3.4 OBSERVADOR EN PROCESO DE FORMACIÓN

- Participar en mínimo dos auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión, sin realizar entrevistas, ni llevar registros; su participación será únicamente con el propósito de obtener la experiencia necesaria para poder desempeñarse como auditor acompañante.

- Apoyar en la recolección de la información necesaria para la construcción de la lista de verificación de auditoría.
- Apoyar al auditor líder y a los auditores acompañantes en la preparación de los documentos de trabajo necesarios para la realización de la auditoría interna.
- Asistir a la realización de la auditoría. °
- Apoyar en la realización del informe de auditoría del proceso asignado.
- Asistir a las jornadas de sensibilización y capacitación programadas para la actualización o mejoramiento de competencias.

4. GLOSARIO

Líder y Administrador de auditorías internas al Sistema integrado de Gestión: funcionario asignado que realizará las labores de coordinación de actividades, durante las diferentes etapas del ejercicio auditor al Sistema integrado de Gestión.

Alcance de la auditoría: extensión y límites de una auditoría por lo que debe determinarse los procesos a auditar, su ubicación dentro de la institución educativa, las dependencias involucradas, así como el período de tiempo.

Auditado: responsable del proceso al que se le realiza la auditoría, así como funcionarios del mismo proceso.

Auditor: funcionario con la competencia para llevar a cabo una auditoría al Sistema integrado de Gestión.

Auditor líder: funcionario que conduce y lidera el equipo auditor y realiza actividades propias de auditoría, bajo unas responsabilidades específicas.

Auditor acompañante: funcionario del equipo auditor, que realiza actividades propias de auditoría, bajo lineamientos del auditor líder cumpliendo unas responsabilidades específicas.

Auditoría: proceso sistemático, independiente y documentado que se realiza para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva, con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

Competencia: atributos personales y aptitud demostrada para aplicar conocimientos y habilidades y alcanzar los resultados pretendidos.

Conclusiones de la auditoría: resultado de una auditoría que proporciona el equipo auditor, tras considerar los objetivos y todos los hallazgos de la auditoría.

Conformidad: hallazgo que representa el cumplimiento de un requisito, es decir cuando el desempeño obtenido por parte del auditado fue el esperado.

Criterios de auditoría: políticas, procedimientos o requisitos, contra los que el auditor compara las evidencias de la ejecución de la auditoría.

Equipo auditor: grupo conformado por el auditor líder y acompañante, o dadas las circunstancias, sólo por un auditor, responsable de llevar a cabo eficaz y eficientemente las actividades establecidas en el plan de auditoría.

Evidencias de la auditoría: registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información pertinente para los criterios de auditoría y que son verificables, las evidencias se obtienen de las entrevistas, la observación y la revisión documental.

Experto Técnico: Persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al equipo auditor, pero no es auditor y por lo tanto no debe cumplir perfil de auditor.

Lista de Verificación de Auditoría: documento de apoyo al trabajo de auditoría, donde se planifica los requisitos a evaluar, las preguntas a formular, los documentos a solicitar y se registran las evidencias encontradas como resultado de la verificación.

No conformidad: hallazgo que representa incumplimiento de un requisito del criterio de auditoría, es decir, cuando los resultados del auditado se encuentran por debajo del desempeño esperado.

No conformidad Potencial: es aquel requisito que se cumple actualmente, pero que en un futuro puede convertirse en una no conformidad real.

No conformidad real: es un incumplimiento mayor o menor que ya ocurrió.

Acción de Mejora: acción encaminada a mejorar un indicador de desempeño, indicador de calidad o un objetivo de calidad que ya se encontraba en los niveles deseados.

Oportunidad de mejora: situación identificada por el auditor, donde no se incumplen requisitos del criterio de auditoría, sino que representa un aspecto susceptible de mejorar, que puede redactarse indicando los posibles beneficios para el Sistema Integrado de

Observador en proceso de formación: persona que cumple con los requisitos de educación, formación relacionada con Sistema integrado de Gestión y formación como auditor, pero no tiene experiencia en la realización de auditorías al Sistema integrado de Gestión, esta persona no hace parte del equipo auditor, pero acompañará a los auditores en la ejecución de auditorías, como ejercicio de aprendizaje y adquisición de experiencia para poder desarrollarse posteriormente como auditor acompañante.

Plan de auditoría: documento de trabajo individual que incluye la descripción de las actividades de auditoría a realizar de forma específica en un proceso.

Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Programa de auditoría específico al Sistema Integrado de Gestión: documento que contiene las auditorías a realizarse de forma individual o conjunta, planificadas para un periodo determinado y dirigidas hacia un propósito específico, teniendo en cuenta una o más normas del Sistema Integrado de Gestión.

Sistema Integrado de Gestión: Integración de las herramientas de gestión implementadas.

5. NORMAS

5.1 LEGALES

- NTC-ISO 9001:2015.
- NTC-ISO 14001:2015.
- NTC ISO 19011: 2012

5.2 DE PROCEDIMIENTO EN:

5.2.1 CONFORMACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS DE GESTIÓN

- Las auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión a realizarse en cada vigencia, se incluyen en el Programa anual de auditoría de gestión.
- En la elaboración del programa se consideran los siguientes criterios:
 - a. Las normas sobre las cuales está implementado el Sistema Integrado de Gestión en la institución educativa.
 - b. Los requerimientos o necesidades.

- c. Cambios de normatividad legal, organizacionales, de procesos, de productos o servicios, tecnológicos.
- d. El estado y alcance de los procesos.
- e. Recursos para su realización.
- f. Los informes de resultados de las auditorías anteriores.
- g. Seguimiento y medición de los procesos: indicadores de gestión.
- h. Procesos con alta rotación de personal.
- i. Problemas de productos o servicios detectados a través de quejas y reclamos de los clientes.
- j. Análisis al resultado del seguimiento de las acciones correctivas, preventivas o de mejora implementadas de los hallazgos de auditorías anteriores.
- k. Análisis a los productos o servicios no conformes.
- l. Solicitudes de los procesos que conforman el Sistema Integrado de Gestión.
- m. Programaciones de auditorías anteriores al Sistema Integrado de Gestión.
- n. Análisis sobre la medición a la satisfacción del servicio al cliente.
- o. Análisis de los mapas de riesgos.
- p. Procedimientos y controles implementados y dirigidos a la seguridad de la información.
- q. Disponibilidad y competencia de los auditores internos.
- r. Importancia de los procesos involucrados

- s. Cambios que afectan la institución educativa
- t. Se debe asegurar la realización anual de por lo menos una auditoría interna relacionada con las normas ISO 9001, ISO 14001 que integran el Sistema Integrado de Gestión de la institución educativa.
- u. Para la realización de auditorías al Sistema Integrado de Gestión se podrá contar con expertos técnicos internos o externos, en el caso de que no se cuente en la institución educativa con auditores que tengan el perfil requerido de acuerdo con el alcance de la auditoría.

5.2.2 PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA ESPECÍFICO AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

- En la elaboración del programa específico de auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión, se debe tener en cuenta los siguientes puntos:
 - Introducción
 - Periodo programado de ejecución
 - Objetivo
 - Alcance
 - Identificación y evaluación de los riesgos del programa de Auditoría
 - Recursos
 - Criterios de auditoría
 - Criterios de planificación de la Auditoría
 - Procedimiento de auditoría interna
 - Auditores internos al Sistema Integrado de Gestión
 - Cronograma de auditoría

5.2.3 SELECCIÓN DE AUDITORES

- El equipo auditor del Sistema Integrado de Gestión puede estar conformado por:
 1. auditor líder
 2. auditor acompañante
- La selección del equipo auditor y la realización de las auditorías deben ser imparcial y con objetividad del proceso, por lo tanto, los auditores deben ser independientes de la actividad que es auditada y estar libre conflicto de intereses, así mismo atendiendo el principio de confidencialidad, los auditores deben proceder con discreción en el uso y la protección de la información adquirida durante la realización de la auditoría.
- Como requisito para ser auditor, se verificará los registros de educación, formación relacionada con Sistema Integrado de Gestión, formación como auditor del Sistema Integrado de Gestión y experiencia en auditorías al Sistema Integrado de Gestión.
- La competencia de los auditores se basa en la demostración de cualidades personales requeridas y la aptitud para aplicar la educación, formación, habilidades y experiencia adquiridas con el fin de facilitar la realización eficaz y eficiente de la auditoría.
- A continuación, se presentan las competencias que deben tener los auditores que integran el equipo auditor:

| ASPECTO | COMPETENCIAS DE AUDITOR | | |
|--|---|---------------------|------------------------------------|
| | AUDITOR LIDER | AUDITOR ACOMPAÑANTE | OBSERVADOR EN PROCESO DE FORMACION |
| Formación o Educación | Título profesional en cualquier disciplina | | |
| Formación con Sistemas Integrados de Gestión | Formación en estructura o conocimiento o fundamentos o Gestor de las normas NTC ISO 9001:2015 o NTC ISO 14001:2015 o SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN (mínimo 8 horas), con actualización en la norma a auditar, en el marco del Programa de Auditoría del Sistema Integrado de Gestión | | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| Formación como auditor a Sistemas Integrados de Gestión | Formación como auditor interno en cualquiera de las normas del Sistema Integrado de Gestión (mínimo 16 horas), con actualización en la norma ISO 19011. | | |
| Experiencia en Auditoria de Sistemas Integrados de Gestión | Participación en la institución educativa o fuera de la entidad, como auditor acompañante como mínimo en una (1) auditoría a cualquiera de las normas que conforman el sistema integrado de gestión de la institución educativa | Participación en la institución educativa o fuera de la entidad, como auditor acompañante o como observador en proceso de formación, como mínimo en una (1) auditoría a cualquiera de las normas que compongan el sistema integrado de gestión de la institución educativa | Participación en la institución educativa o fuera de la entidad, como observador en mínimo dos (2) auditoría en cualquiera de las normas que compongan el sistema integrado de gestión de la institución educativa |
| Habilidades | <ul style="list-style-type: none"> • Planificación y preparación eficaz de la auditoría. • Manejo del tiempo y cumplimiento de horarios. • Investigación y conocimiento del proceso. • Capacidad de percepción, observación y análisis de la información del proceso. • Disposición a considerar puntos de vista alternativos. • Verificar la pertinencia y exactitud de la información recopilada. • Mantener la confidencialidad. | <ul style="list-style-type: none"> • Planificación y preparación eficaz de la auditoría. • Manejo del tiempo y cumplimiento de horarios. • Investigación y conocimiento del proceso. • Capacidad de percepción, observación y análisis de la información del proceso. • Disposición a considerar puntos de vista alternativos. • Verificar la pertinencia y exactitud de la | Disposición en adquirir conocimiento |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Comprender los riesgos asociados a la auditoría. • Comunicación asertiva. • Liderazgo, manejo de grupos y resolución de conflictos | <p>información recopilada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener la confidencialidad. • Comprender los riesgos asociados a la auditoría. • Comunicación asertiva. | |
|--|--|--|--|

5.2.4 PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

- Esta fase o etapa de las auditorías incluye la elaboración del plan de auditoría interna preparado por los auditores para la realización de las auditorías.
- En el aparte de criterios y requisitos de auditoría, del plan de auditoría, relacionar los criterios de auditoría y en el caso de las normas técnicas identificar el numeral del requisito o el documento de referencia constitutivo de criterio.
- Previo a la realización del ciclo de auditorías internas y preferiblemente con dos (2) semanas de anterioridad, el líder junto con el equipo auditor establece el plan de auditoría y lo documenta.
- Comunicar el plan de auditoría interna a los auditados para su conocimiento y preparación.
- Los cambios, si hay lugar a ello, al plan de auditorías deben solicitarse por parte del responsable del proceso mediante correo electrónico con copia al líder, como mínimo una semana antes de la reunión de apertura, a fin de coordinar los ajustes que se puedan realizar, pero siempre con argumentos válidos que los justifique, el cual se reprogramará y se comunicará en su debido tiempo.

- El auditor líder debe establecer las directrices especialmente las relacionadas con la clasificación de los hallazgos, a fin de evitar diferentes tratamientos o criterios.
- El equipo auditor debe revisar y analizar la documentación como informes de auditorías anteriores y acciones de mejoramiento registrados.

5.2.5 EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

- Para llevar a cabo la ejecución de la auditoría interna se realizan las siguientes actividades: reunión de apertura, recolección de evidencias y validación contra los criterios de auditoría y reunión de cierre.
- La reunión de apertura de la auditoría se realiza con el objetivo de dar a conocer: Presentación del equipo auditor, incluyendo observador en proceso de formación.
- Confirmar el acuerdo entre el equipo auditor y el auditado, en relación con el plan de auditoría, con el fin de realizar las actividades planificadas.
- Confirmación de los objetivos, alcance y criterios de auditoría.
- Presentación de los métodos a utilizar durante la ejecución de la auditoría.
- Confirmación de los canales de comunicación entre el equipo auditor y el auditado.
- Fortalecer los temas de autocontrol y autoevaluación.
- Informar al auditado, que en la reunión de cierre se darán a conocer los hallazgos encontrados, los cuales deben ser discutidos en esa misma reunión en caso de haber diferencias, una vez sean aceptados, quedan en firme para reportar el informe final.
- Durante la recopilación de evidencias se consideran los siguientes aspectos: Entrevistas a los funcionarios, Revisión de la aplicación de los documentos y registros, Observación directa de actividades, ambiente de trabajo, cumplimiento de los términos y condiciones de seguridad

de la información y los posibles incidentes presentados, La información pertinente debe recopilarse mediante un muestreo aleatorio y verificarse de acuerdo a los objetivos, alcance y criterios de la auditoría.

- Las preguntas o intervenciones del auditor deben ser precisas, claras y coherentes
- Durante la ejecución de la auditoría los auditores internos del SGI no pueden suponer, sólo ceñirse a la información presentada por el auditado.
- El auditor debe obtener evidencia suficiente, pertinente, relevante, real y verificable para fundamentar los hallazgos de la auditoría.
- La culminación de la auditoría, el auditor con previa preparación debe realizar en la reunión de cierre, una presentación de los hallazgos en el proceso auditado, con los siguientes objetivos: Brindar una retroalimentación general y de manera verbal al responsable del proceso, Resolver las posibles divergencias que se puedan presentar, con el fin de facilitar la toma de acciones, Agradecer a los auditados por la cooperación para la ejecución de la auditoría, Comunicar los aspectos generales para la entrega del informe de auditoría.
- Las listas de verificación son consideradas un documento de apoyo para la ejecución en campo de las auditorías.

5.2.6 INFORME DE LA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

- Los hallazgos se deben evaluar frente al objetivo de la auditoría y producto de esa evaluación se deben determinar las conclusiones de la auditoría.
- Los hallazgos de auditoría se determinan teniendo en cuenta la evaluación de cumplimiento de requisitos, asegurándose de revisar la correspondencia entre lo que se hace y lo que se

debe hacer y no cómo debería hacerse; en el hallazgo no se deben describir causas, justificaciones, sugerencias, ni acciones a tomar para solucionar la situación detectada, simplemente se describe el hecho presentado con base en la evidencia.

- Para la redacción de un hallazgo tipo no conformidad, el auditor debe tener en cuenta tres aspectos fundamentales: Criterio, Evidencia, Impacto.
- Cuando se estén realizando auditorías integrales, en el caso que una no conformidad involucre incumplimiento de requisitos asociados a dos o más de los Sistemas de Gestión que conforman el Sistema Integrado de Gestión de la entidad, se debe hacer referencia en la descripción del hallazgo sólo al requisito incumplido que mayor impacto genere, de cada una de las normas técnicas auditadas.
- El Auditor Líder prepara por ciclo de auditoría, un informe consolidado de resultados de la auditoría al Sistema integrado de gestión.
- Durante la reunión de cierre, el auditado podrá manifestar el desacuerdo de los hallazgos encontrados, para lo cual deberá soportar debidamente la reclamación para que se decida conjuntamente si se deja o no el hallazgo.
- La reunión de cierre es la única instancia para dejar en firme los hallazgos tipo No Conformidad y Oportunidad de Mejora, en la que intervienen, los responsables de procesos, equipo de trabajo y el equipo auditor.
- Los hallazgos transversales, serán comunicados por el correo electrónico de auditorías del Sistema integrado de Gestión. Las acciones que se tomen al respecto deberán ser documentadas.
- Incumplimiento en los tiempos de entrega de los informes conlleva a la pérdida del 30% de las horas Auditor certificables.

5.2.7 EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS AUDITORÍAS Y DE LOS AUDITORES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

- Para la identificación de necesidades de capacitación de los auditores internos al Sistema Integrado de Gestión, el líder debe revisar, consolidar y analizar los resultados de la evaluación de auditoría interna y de los auditores del Sistema Integrado de Gestión.
- El resultado de la evaluación de los conocimientos y habilidades será comunicado a los auditores a manera de retroalimentación, con el propósito de mejorar el proceso de auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión.
- Dentro de la revisión del programa de auditorías específico al Sistema Integrado de Gestión, se deben considerar los siguientes aspectos: Cumplimiento de lo programado, Conformidad con los procedimientos, Registros de auditoría, Prácticas de auditorías alternativas o nuevas, Evaluación de las auditorías y auditores, Materialización o no de Riesgos asociados al programa de Auditoría.

6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES

- FM-SMRAI01 FORMATO DE REGISTRO DE AUDITORES INTERNOS
- FM-SMLC01 FORMATO DE LISTA DE CHEQUEO
- FM-SMPAI01 FORMATO DE PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNA
- FM-SMIAI01 FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA

7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|--|--|---------------|
| 1. Realizar convocatoria abierta y a servidores públicos que cumplan con los requisitos para desempeñarse como auditor interno del sistema integrado de gestión. | Verificar que se tenga en cuenta la información del cuadro de competencias del equipo auditor y que cumpla con todos los requisitos. | COORDINADOR |
| 2. Elaborar el Programa de auditoría interna específico, con base en los criterios a auditar. | Sensibilización de los auditores internos sobre los riesgos asociados al ejercicio de auditoría. | AUDITOR LÍDER |

| | | |
|--|--|--------------------------------|
| 3. Conformar los equipos de auditoría al sistema integrado de gestión, una vez verificados los requisitos establecidos en el perfil del auditor. | | |
| 4. Convocar la reunión informativa y de retroalimentación al equipo auditor, sobre el proceso de auditorías a llevar a cabo y asignación tareas. | | |
| 5. Preparar el plan de auditoría interna del sistema integrado de gestión. | Mantener como referentes los criterios a auditar y los recursos con los que se cuente | |
| 6. Comunicar el plan de auditoría interna al sistema integrado de gestión a los auditados, especificando el lugar, la fecha y la hora de la reunión de apertura. | | |
| 7. Revisar la documentación para conocer el proceso a auditar. | Revisar los informes de auditorías anteriores. | EQUIPO AUDITOR |
| 8. Solicitar información adicional al auditor líder o al auditado, en caso de ser necesario | Añadir todos los criterios de auditoría, para que la lista de verificación sea un buen apoyo para ejecutar la auditoría. | |
| 9. Preparar la lista de verificación de auditoría con base en los criterios de auditoría | | |
| 10. Iniciar la ejecución de la auditoría realizando la reunión de apertura en la fecha y hora establecida en el plan de auditoría. | Tomar registro de asistencia en el formato vigente, de los participantes a la reunión de apertura y cierre. | |
| 11. Llevar a cabo la auditoría conforme a lo establecido en el plan de auditoría interna. | | AUDITOR LÍDER Y EQUIPO AUDITOR |
| 12. Realizar la reunión de cierre al final de la auditoría, realizando una presentación al auditado y | | |

| | | |
|---|--|---------------|
| el resultado de la mismo, mostrando los hallazgos encontrados, así mismo informar al auditado sobre la realización de evaluación de ejecución de la auditoría. | | |
| 13. Auditores acompañantes envían, al auditor líder, la descripción de los hallazgos correctamente redactados. | Mantener coherencia en el informe con lo establecido en el plan de auditoria y lo consignado en dichas listas. | |
| 14. Generar y enviar el informe de auditoría al Líder de las auditorías internas para su revisión. | Cumplir con el tiempo oportuno (máximo siete días hábiles después de terminada la auditoria) | |
| 15. Informar al auditado la necesidad de documentar las acciones que atiendan los hallazgos y oportunidades de mejoras identificadas en el informe de auditoría | Por medio del correo electrónico | AUDITOR LÍDER |

ELABORÓ

REVISÓ

VERIFICÓ TÉCNICAMENTE

VALIDÓ, APROBÓ Y OFICIALIZÓ



ELABORACIÓN DE NÓMINA

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código P-SMEN01

1. OBJETIVO Y ALCANCE

Determinar las actividades necesarias en el proceso de Elaboración de Nómina.

Este procedimiento culmina con el pago de la liquidación definitiva de prestaciones sociales.

2. RESPONSABLE

El responsable por garantizar la adecuada aplicación y ejecución del presente documento es el jefe del Proceso de Talento Humano y los técnicos responsables de nómina, novedades y liquidación y vinculación.

3. DEFINICIONES

Nómina: Documento en el que una empresa específica la erogación por un servicio prestado

Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad.

Asignación básica mensual: Corresponde al valor mensual básico señalado para cada cargo o empleo, sin considerar otros factores.

Factor salarial: Todo valor que, establecido específicamente en una norma legal, consagre un beneficio prestacional o salarial, o de manera general, incremente, a manera de elemento multiplicador, el valor de los beneficios salariales y prestacionales que se liquidan con otros factores. Es decir, este factor general se adiciona a los factores específicos de los citados beneficios.

Liquidación de la nómina: Consiste en determinar el valor bruto devengado por cada empleado, efectuar las deducciones, calcular el valor neto a pagar, y mantener un registro individual de lo devengado por cada empleado.

Nómina: Es la suma de todos los registros financieros de los sueldos de los empleados, incluyéndolos salarios, primas, bonificaciones y las deducciones durante un cierto período de tiempo.

Prestación social: "Es lo que debe el patrono al trabajador en dinero, especie, servicios u otros beneficios, por ministerio de la ley, o por haberse pactado en convenciones colectivas o en pactos colectivos, o en el contrato de trabajo, o establecidas en el reglamento interno de trabajo, en fallos arbitrales o en cualquier acto unilateral del patrono, para cubrir los riesgos o necesidades del trabajador que se originan durante la relación del trabajo o con motivo de la misma". (Corte Suprema de Justicia, Sala Laboral, Sentencia de julio 18 de 1985).

Salario: Dinero que recibe una persona de la empresa o entidad para la que trabaja en concepto de paga, generalmente de manera periódica.

4. CONTENIDO

| ELABORACIÓN DE NOMINA | | | |
|--|--------------------|-------------------|---|
| ACTIVIDAD | TIEMPO | RESPONSABLE | FORMATO |
| Con la información reportada en el formato de novedades de nómina ingresa al sistema de nóminas, se asocia el salario y el tipo de nómina, se verifica el formato de cumplimiento. | 10 días | Técnico de nómina | F-SMNN01 FORMATO DE NOVEDADES DE NOMINA F-SMCC01 FORMATO DE CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO |
| PRELIQUIDACIÓN DE NÓMINA | | | |
| Procesadas las novedades correspondientes al periodo objeto de liquidación, se procede a realizar la preliquidación de la nómina y verificar que el cargue de las novedades se realizó correctamente. | Dia 25 de cada mes | Técnico de nómina | No aplica |
| LIQUIDACIÓN DE NÓMINA | | | |
| Una vez realizada la preliquidación de la nómina, el técnico de liquidación deberá ejecutar la liquidación definitiva de la misma, igualmente verificar o constatar que esta se encuentra de forma correcta. | 1 día | Técnico de nomina | No aplica |
| VERIFICACIÓN Y CORRECCIÓN DE LA NOMINA | | | |
| Ejecutada la nómina se realiza la revisión de la información asociada a cada trabajador, para que coincida con la información suministrada de salarios, seguridad social, tiempo de servicio, descuentos, novedades generales. | 5 días | Técnico de nómina | No aplica |
| En caso de inconsistencias se procede a realizar la respectiva corrección para generar la nómina. | 2 días | Técnico de nómina | No aplica |
| CIERRE Y CONTABILIZACIÓN DE LA NÓMINA | | | |
| Aprobada la nómina por el responsable del Proceso de Talento Humano, el Técnico de Liquidación procede a realizar el cierre de la misma | 1 día | Técnico nómina | No aplica |

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- NTC ISO 9000:2005 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario
- NTC GP 1000:2009 Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública
- MECI Modelo Estándar de Control Interno 2014
- IGH-01“Ingreso de Datos al Sistema”
- IGH-22“Trámite Horas Extras



PLAN DE BIENESTAR SOCIAL

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMBS01

1. OBJETIVO Y ALCANCE

Definir parámetros necesarios que permitan planear ,organizar e implementar programas de bienestar social que favorezcan el desarrollo integral de los empleados de la institución educativa SEMINARIO MENOR SANTO TOMAS DE AQUINO, a través de las condiciones aptas de bienestar social a nivel físico, formativo, cultural, deportivo, recreativo, en los ámbitos laboral y personal, generando en su lugar de trabajo un espacio agradable para el ejercicio eficiente de sus funciones, así como el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia.

Este procedimiento inicia desde la identificación de las necesidades de Bienestar Social y finaliza con la socialización del Informe Final de ejecución del programa de bienestar social e incentivos.

2. RESPONSABLE

El responsable por garantizar la adecuada aplicación y ejecución del presente procedimiento es el Líder del Proceso de Talento Humano.

3. DEFINICIONES

Aspecto artístico y cultural: Comprende el desarrollo de actividades lúdicas, artísticas, visitas a centros históricos, museos, etc.

Aspecto recreación y deporte: Comprende el desarrollo de actividades como torneos deportivos, preparación y acondicionamiento físico, vacaciones recreativas, campamentos para adolescentes, caminatas ecológicas y/o pasadías o días de bienestar en familia, entre otros.

Bienestar Social: Conjunto de procesos organizados, orientados a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del Empleado público, el mejoramiento de su nivel de vida y de su familia

Caja de Compensación Familiar: Busca el desarrollo integral de sus afiliados, para garantizar su bienestar y calidad de vida. De igual forma, crecen llevando bienestar a cada familia a través de su portafolio de servicios que satisface las necesidades básicas del núcleo familiar y que promueve el desarrollo integral del ser humano.

Capacitación No Formal: Incremento de los conocimientos y desarrollo de habilidades que contribuyen al mejoramiento de los objetivos individuales, familiares y organizacionales.

Clima Organizacional: Conjunto de percepciones globales que el individuo tiene de la organización, reflejo de la interacción entre ambos; lo importante es cómo percibe un sujeto su entorno, sin tener en cuenta cómo lo perciben otros; por tanto, es más una dimensión del individuo que de la organización.

Incentivos y estímulos: Los incentivos y estímulos son reconocimientos, premios o recompensas que se otorgan a los funcionarios administrativos, libre nombramiento y remoción y provisionalidad en función del cumplimiento de objetivos, la cantidad y calidad del esfuerzo que dedica a su trabajo. Los incentivos pueden ser pecuniarios y no pecuniarios, los estímulos serán a través de obsequios.

Núcleo familiar: Grupo de personas que residen bajo un mismo techo, comparten una vida en común y están vinculados por lazos de parentesco de sangre, adopción o matrimonio. Se consideran sólo los lazos consanguíneos hasta el primer grado descendente o ascendente.

4. CONTENIDO

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|---|--|
| Diagnóstico necesidades de bienestar Social | Técnico administrativo |
| Solicitud presupuestal | Técnico administrativo |
| Elaboración plan bienestar social: Para la elaboración del Plan de Bienestar Social se tendrá en cuenta el presupuesto asignado. | Jefe de talento humano |
| Una vez elaborado el Plan de Bienestar será presentado a la junta directiva, para la recepción y sugerencias del caso. | Jefe de talento humano Alta dirección |
| El Líder del Proceso de Talento Humano, realiza los ajustes sugeridos por la Alta Dirección o junta directiva según corresponda y procede a presentar el Plan de Bienestar Social para la aprobación. | Jefe de talento humano Alta dirección |
| Una vez aprobado el Plan de bienestar social el funcionario correspondiente procede a publicar el Plan de Bienestar Social en el sitio Web de la institución educativa | Funcionario correspondiente |
| Ejecución de las actividades programadas: La ejecución del Plan de Bienestar Social, se realiza durante la vigencia de 12 meses, de los cuales pueden ser descontados dos (2) meses para la planificación y ejecución del Programa de Bienestar Social. | Equipo de trabajo de talento humano |
| El Técnico Administrativo aplica semestralmente el formato de Encuesta de Satisfacción Actividades de Bienestar Social, con el fin de evaluar el nivel de satisfacción de las actividades de Bienestar Social ejecutadas. | Técnico administrativo |
| Elaboración de informe final | Técnico administrativo Jefe de talento humano |

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- NTC ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario
- Ley 734 de 2002. Código Disciplinario único.



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA CAPACITACIÓN

Versión 01

Página 153 de 347

Código MP-SMC01

Tabla de Contenido

| | |
|--|------------|
| 1. OBJETIVO | 205 |
| 2. ALCANCE | 205 |
| 3. RESPONSABILIDADES | 205 |
| 3.1 TALENTO HUMANO Y COORDINADOR..... | 205 |
| 4. G LOSARIO | 205 |
| 5. NORMAS | 205 |
| 5.1 LEGALES..... | 205 |
| 6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES..... | 206 |
| 7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO | 206 |

8. OBJETIVO

Ejecutar capacitaciones para fortalecer los conocimientos y competencias del personal de la institución educativa con el fin de mejorar su desempeño y para beneficio propio de la institución educativa.

9. ALCANCE

Inicia con la identificación de la necesidad de conocimiento por parte de algún funcionario y termina con la ejecución de la capacitación al personal.

10. RESPONSABILIDADES

10.1 *TALENTO HUMANO Y COORDINADOR*

- Identificar las necesidades de formación en los funcionarios
- Solicitar a los funcionarios los temas de capacitación
- Informar al coordinador de las necesidades identificadas de capacitación
- Contratar a profesional para capacitación
- Determinar cronograma para la capacitación
- Verificar la asistencia de los funcionarios a la capacitación

11. GLOSARIO

Capacitación: es el conjunto de actividades que ayudan a ampliar el conocimiento y habilidades del personal que hace parte de una empresa.

Formación: es el tipo de educación orientada al mundo laboral, la cual se emplea para llevar a cabo la generación de empleos.

Necesidad: carencia percibida

12. NORMAS

12.1 *LEGALES*

- NTC-ISO 9001:2015.
- NTC-ISO 14001:2015

13. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES

- FM-SMPAC01 FORMATO DE PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN

14. PROCEDIMIENTO PASO A PASO

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|--|--|------------------------------|
| 1. enviar solicitud de necesidad de capacitación. | Registro de solicitud de capacitación | TALENTO HUMANO Y COORDINADOR |
| 2. Elaborar el plan institucional para capacitación | | |
| 3. presentar a la junta directiva para su aprobación. | | |
| 4. informar a coordinador y rector de la capacitación aprobada | Verificar la aprobación de la capacitación | |
| 5. solicitar la contratación de servicio de capacitación | Verificación de la entidad a contratar | |
| 6. implementar el plan de capacitación | Disponibilidad de recursos necesarios | |
| 7. organizar cronograma para capacitación | Ejecución de la capacitación dentro del cronograma | |
| 8. realizar seguimiento a la asistencia del personal a la capacitación | Verificación de la asistencia de los funcionarios | |

ELABORÓ

REVISÓ

VERIFICÓ TÉCNICAMENTE

VALIDÓ, APROBÓ Y OFICIALIZÓ



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ATENCIÓN A ESTUDIANTES, DOCENTES Y PADRES EN PSICOORIENTACIÓN

Versión 01

Página 157 de 347

Código MP-SMAEDPP01

Tabla de Contenido

| | |
|--|-----|
| 1. OBJETIVO | 158 |
| 2. ALCANCE | 158 |
| 3. RESPONSABILIDADES | 158 |
| 3.1 PSICÓLOGA..... | 158 |
| 3.2 PADRES DE FAMILIA | 158 |
| 3.3 COORDINADOR | 158 |
| 3.4 DOCENTE..... | 158 |
| 4. GLOSARIO | 159 |
| 5. NORMAS..... | 159 |
| 5.1 LEGALES..... | 159 |
| 6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTE | 159 |
| 7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO | 160 |
| 7.1 SOLICITUD DE ATENCIÓN A PADRES PARA SU HIJO (A)..... | 160 |
| 7.2 REMISIÓN DE ESTUDIANTE A PSICOLOGÍA POR DOCENTE (VULNERACIÓN DE DERECHOS)..... | 161 |
| 7.3 REMISIÓN DE ESTUDIANTE A PSICOLOGÍA POR DOCENTE (DISCIPLINA)..... | 162 |
| 7.4 SOLICITUD DE ATENCIÓN A DOCENTES | 163 |

1. OBJETIVO

Brindar el servicio de orientación psicológica a la comunidad educativa como medio de solución a problemas familiares, convivencia y estado de ánimo.

2. ALCANCE

Aplica para toda la comunidad educativa con la necesidad de orientación psicológica y termina con la finalización del proceso de atención

3. RESPONSABILIDADES

3.1 PSICÓLOGA

- Velar por el cumplimiento de los derechos de los estudiantes de la institución educativa
- Brindar psico orientación a todo personal de la institución que lo necesite
- Realizar seguimiento de la situación de su paciente
- Realización de entrevista
- Citar a padres de familia

3.2 PADRES DE FAMILIA

- Identificar los cambios de conducta de su hijo (a)
- Informar si su hijo es víctima de cualquier tipo de maltrato
- Informar los cambios de conducta para su respectivo proceso

3.3 COORDINADOR

- Remitir a psicología a todo estudiante que presente problemas de convivencia
- Dar seguimiento a la conducta del estudiante
- Remitir a psicología a estudiantes con 2 asignaturas perdidas

3.4 DOCENTE

- Remitir a psicología estudiantes que presenta comportamiento de indisciplina en el salón

- Remitir acta a coordinador y psicóloga

4. GLOSARIO

Conducta: conjunto de respuestas que presenta un ser vivo en relación con su entorno.

Psicóloga: disciplina que tiene como fin analizar los procesos mentales y de comportamiento de los seres humanos.

Padres: persona que asume respecto a su hijo (a) las responsabilidades morales, legales, económicas, educativas y sociales que demanda cuando se asume la paternidad o maternidad.

Convivencia: es la coexistencia pacífica y armoniosa de grupos humanos en un mismo espacio

Docente: persona que se dedica de forma profesional a la enseñanza

Derechos: es un conjunto de principios y normas, generalmente expresivos de una concepción de justicia y orden, que regulan las relaciones humanas en toda sociedad y cuya observancia puede ser impuesta de forma coactiva por parte del Estado.

Atención: capacidad de seleccionar y concentrarse en los estímulos relevantes

5. NORMAS

5.1 LEGALES

- NTC-ISO 9001:2015
- Ley 1090

6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES

- FM-SMREPD01 FORMATO DE REMISION DE ESTUDIANTE DE DOCENTE A PSICOLOGA
- FM-SMA01 ACTA DE CITACION A PADRE
- FM-SMRECP01 FORMATO DE REMISION DE COORDINADOR ACADEMICO A PSICOLOGA

- FM-SMDPC01 FORMATO DE DEVOLUCION DE HALLAZGOS A COORDINACION ACADEMICA
- FM-SMCEP01 FORMATO DE CITACIÓN DE ESTUDIANTE A PSICOLOGIA
- FM-SMRDP01 FORMATO DE REGISTRO DIARIO DE ATENCION DE PSICOLOGIA
- FM-SMREP01 FORMATO DE REGISTRO DIARIO DE ESTUDIANTES EN PSICOLOGIA
- FM-SMRE01 FORMATO DE REMISION A ESPECIALISTA
- FM-SMCAPP01 FORMATO DE COMPROMISO DE ACOMPAÑAMIENTO DE PROCESO POR PADRES
- FM-SMAP01 FORMATO DE ATENCION A PADRES
- FM-SMAAE01 FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA ATENDER A ESTUDIANTE
- FM-SMAD01 FORMATO DE ATENCION A DOCENTES
- FM-SMAAD01 FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE DOCENTE

7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO

7.1 SOLICITUD DE ATENCIÓN A PADRES PARA SU HIJO (A)

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|---|--|-------------------------------|
| 1. padre solicita atención mediante el llenado del formato de atención. | Formulario diligenciado | PADRE DE FAMILIA |
| 2. psicóloga recibe formato y realiza compromiso para la atención del padre | Firma de consentimiento y confidencialidad por parte del padre | PSICÓLOGA Y PADRES DE FAMILIA |
| 3. padre de familia firma el consentimiento de atención con el fin de reconocer y | Realización del compromiso de psicóloga | |

| | | |
|---|------------------------------------|-------------------|
| autorizar la atención por parte de la psicóloga | | |
| 4. psicóloga lleva a cabo la indagación de las causas del problema planteado mediante 4 sesiones | | |
| 5. cierra el proceso si se llega a una solución | | PSICÓLOGA |
| 6. si el asunto es de mayor gravedad se remite al estudiante o padre a un profesional de acuerdo a su EPS | Formato de remisión a especialista | PSICÓLOGA |
| 7. padre de familia debe presentar y firmar compromiso de llevar evidencias del proceso. Si el compromiso se incumple se lleva a cabo sanciones especificadas en el mismo | Formato diligenciado de compromiso | PADRES DE FAMILIA |

7.2 REMISIÓN DE ESTUDIANTE A PSICOLOGÍA POR DOCENTE (VULNERACIÓN DE DERECHOS)

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|--|--|-------------|
| 1. docente remite directamente a psicología cuando se vulnera un derecho | Formulario diligenciado de remisión de docente a psicología | COORDINADOR |
| 2. psicóloga recibe formato y realiza proceso de orientación | | |
| 3. citación de padres de familia por parte de la psicóloga para trabajar todas las áreas con los afectados | Firma de consentimiento y confidencialidad por parte del padre | PSICÓLOGA |
| 4. se realiza compromiso por parte de los padres con el fin de lograr la mejora del estudiante afectado. Si el compromiso se incumple se | | |

| | | |
|---|------------------------------------|-------------------|
| lleva a cabo sanciones especificadas en el mismo | | |
| 5. se da un tiempo de observación, si el estudiante no presenta mejoría se remite a especialista | | |
| 6. si el asunto es de mayor gravedad se remite al estudiante o padre a un profesional de acuerdo a su EPS | Formato de remisión a especialista | |
| 7. padre de familia debe presentar y firmar compromiso de llevar evidencias del proceso. Si el compromiso se incumple se lleva a cabo sanciones especificadas en el mismo | Formato diligenciado de compromiso | PADRES DE FAMILIA |

7.3 REMISIÓN DE ESTUDIANTE A PSICOLOGÍA POR DOCENTE (DISCIPLINA)

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|--|---|-------------|
| 1. docente realiza acta de evidencia de citación a padre para informar conducta de su hijo(a) | Acta diligenciada | DOCENTE |
| 2. si estudiante continua con la conducta se remite al coordinador académico junto con el acta | Anexar evidencias | COORDINADOR |
| 3. citación del estudiante a coordinación y se efectúa la situación tipo 1 | Formato de situación tipo 1 diligenciada | COORDINADOR |
| 4. si persiste la conducta de estudiante procede a situación tipo 2 y es remitido a psicología con evidencias y devolución | Formato de situación tipo 2 diligenciada Remisión mediante formato a psicóloga | COORDINADOR |
| 5. psicóloga analiza situación y realiza citación del estudiante para iniciar proceso de orientación | Formato de citación diligenciado | PSICÓLOGA |
| 6. el proceso se lleva a cabo mediante 4 sesiones | | |

| | | |
|---|---|-------------------|
| 7. padre de familia debe presentar compromiso para la mejora de la conducta. Si el compromiso se incumple se lleva a cabo sanciones especificadas en el mismo | Formato diligenciado de compromiso | PADRES DE FAMILIA |
| 8.si el estudiante no presenta mejoría se remite a especialista para continuación del caso. | Formato de remisión a especialista diligenciado | PSICÓLOGA |
| 9.se realiza cierre del proceso | | PSICÓLOGA |

7.4 SOLICITUD DE ATENCIÓN A DOCENTES

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|--|---|---------------------|
| 1. docente solicita atención mediante el llenado del formato de atención. | Formulario diligenciado | DOCENTE |
| 2. psicóloga recibe formato y realiza compromiso para la atención del docente | Firma de consentimiento y confidencialidad por parte del docente Realización del compromiso de psicóloga | PSICÓLOGA Y DOCENTE |
| 3. docente firma el consentimiento de atención con el fin de reconocer y autorizar la atención por parte de la psicóloga | | |
| 4. psicóloga lleva a cabo la indagación de las causas del problema planteado mediante 4 sesiones | | |
| 5. cierra el proceso si se llega a una solución | | PSICÓLOGA |
| 6. si el asunto es de mayor gravedad se remite al docente a un profesional de acuerdo a su EPS | Formato de remisión a especialista | PSICÓLOGA |

ELABORÓ

REVISÓ

VERIFICÓ TÉCNICAMENTE

VALIDÓ, APROBÓ Y OFICIALIZÓ



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ESCUELA DE PADRES

Versión 01

Página **164** de **347**

Código MP-SMEP01

Tabla de Contenido

| | |
|---|------------|
| 1. OBJETIVO | 165 |
| 2. ALCANCE | 165 |
| 3. RESPONSABILIDADES | 165 |
| 3.1 PSICÓLOGA | 165 |
| 3.2 PADRES DE FAMILIA | 165 |
| 3.3 DOCENTE | 165 |
| 4. GLOSARIO | 165 |
| 5. NORMAS | 166 |
| 5.1 LEGALES | 166 |
| 6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES | 166 |
| 7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO | 166 |

1. OBJETIVO

Brindar el servicio de orientación psicológica a la escuela de padres en temas de dificultad que se presentan con sus hijos en la institución

2. ALCANCE

Aplica para todo padre o acudiente de estudiante perteneciente a la institución y finaliza con la realización de todo el cronograma

3. RESPONSABILIDADES

3.1 PSICÓLOGA

- Capacitar en los temas problemas que presentan los estudiantes
- Dar herramientas de solución a los padres

3.2 PADRES DE FAMILIA

- Asistir a las reuniones de escuela de padres
- Aplicar lo aprendido

3.3 DOCENTE

- Identificar los temas a trabajar en la escuela de padres, los cuales se presentan en su clase

4. GLOSARIO

Conducta: conjunto de respuestas que presenta un ser vivo en relación con su entorno.

Psicóloga: disciplina que tiene como fin analizar los procesos mentales y de comportamiento de los seres humanos.

Padres: persona que asume respecto a su hijo (a) las responsabilidades morales, legales, económicas, educativas y sociales que demanda cuando se asume la paternidad o maternidad.

Convivencia: es la coexistencia pacífica y armoniosa de grupos humanos en un mismo espacio

Docente: persona que se dedica de forma profesional a la enseñanza

Atención: capacidad de seleccionar y concentrarse en los estímulos relevantes

Escuela: institución a las que las personas asisten para aprender

Estudiante: individuo que se encuentra realizando estudios de nivel medio o superior en una institución académica

5. NORMAS

5.1 LEGALES

- NTC-ISO 9001:2015
- Ley 1090
- Ley 1404

6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTE

- FM-SMAEP01 ACTA DE ESCUELA DE PADRES

7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|--|------------------------------------|-------------------------------|
| 1. se realiza citación a la escuela de padres mediante envío de tarjeta con cada alumno | Página de la institución educativa | Psicóloga |
| 2. se realiza la ejecución de la capacitación en el tema a los padres citados en ese día | Evidencias | PSICÓLOGA Y PADRES DE FAMILIA |
| 3. se realiza acta de escuela de padres | Acta diligenciada | PSICÓLOGA |

ELABORÓ

REVISÓ

VERIFICÓ TÉCNICAMENTE

VALIDÓ, APROBÓ Y OFICIALIZÓ



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ATENCIÓN A ESTUDIANTES, DOCENTES Y PADRES EN PSICOORIENTACIÓN

Versión 01

Página 167 de 347

Código MP-SMAEDPP01

Tabla de Contenido

| | |
|--------------------------------------|-----|
| 1. OBJETIVO..... | 168 |
| 2. ALCANCE..... | 168 |
| 3. RESPONSABILIDADES | 168 |
| 3.1 PSICÓLOGA..... | 168 |
| 3.2 PADRES DE FAMILIA | 168 |
| 3.3 DOCENTE..... | 168 |
| 4. GLOSARIO | 169 |
| 5. NORMAS..... | 169 |
| 5.1 LEGALES..... | 169 |
| 6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTE..... | 169 |
| 7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO | 170 |

1. OBJETIVO

Brindar el servicio de orientación psicológica a la comunidad educativa que hacen parte del programa de inclusión como medio de solución a problemas familiares, convivencia y estado de ánimo.

2. ALCANCE

Aplica para toda la comunidad educativa que aplique en el programa de inclusión con la necesidad de orientación psicológica y termina con el retiro del estudiante de la institución

3. RESPONSABILIDADES

3.1 PSICÓLOGA

- Velar por el cumplimiento de los derechos de los estudiantes de la institución educativa
- Brindar psico orientación a todo estudiante del programa de inclusión
- Realizar seguimiento de la situación de su paciente de inclusión
- Solicitar documentación requerida para el programa de inclusión
- Solicitar evidencias de diagnóstico de estudiante
- Solicitar evidencias de seguimiento del estudiante a padres de familia

3.2 PADRES DE FAMILIA

- Identificar los cambios de conducta de su hijo (a)
- Informar si su hijo es víctima de cualquier tipo de maltrato
- Informar los cambios de conducta para su respectivo proceso
- Presentar evidencias del proceso del estudiante de inclusión
- Realizar acta de compromiso

3.3 DOCENTE

- Remitir a psicología estudiantes que presenta comportamiento de indisciplina en el salón

- Remitir acta a coordinador y psicóloga

4 GLOSARIO

Conducta: conjunto de respuestas que presenta un ser vivo en relación con su entorno.

Psicóloga: disciplina que tiene como fin analizar los procesos mentales y de comportamiento de los seres humanos.

Padres: persona que asume respecto a su hijo (a) las responsabilidades morales, legales, económicas, educativas y sociales que demanda cuando se asume la paternidad o maternidad.

Convivencia: es la coexistencia pacífica y armoniosa de grupos humanos en un mismo espacio

Docente: persona que se dedica de forma profesional a la enseñanza

Derechos: es un conjunto de principios y normas, generalmente expresivos de una concepción de justicia y orden, que regulan las relaciones humanas en toda sociedad y cuya observancia puede ser impuesta de forma coactiva por parte del Estado.

Atención: capacidad de seleccionar y concentrarse en los estímulos relevantes

Programa de Inclusión: grupo de estudiantes que presentan discapacidad o aptitudes sobresalientes

5 NORMAS

5.1 LEGALES

- NTC-ISO 9001:2015
- Ley 1090
- Ley 1618

6 FORMATOS REGISTROS Y REPORTE

- FM-SMSMPI01 FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE PROGRAMA DE INCLUSION

- FM-SMACNI01 FORMATO DE ACTA DE COMPROMISO CON NIÑOS DE INCLUSION

7 PROCEDIMIENTO PASO A PASO

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|---|--------------------|-------------------------------|
| 1. todo estudiante matriculado en la institución con discapacidad o talento debe presentar diagnostico | | PADRE DE FAMILIA |
| 2. psicóloga recibe diagnóstico y realiza seguimiento a los procesos del niño por afuera de la institución | | PSICÓLOGA |
| 3. realización de reuniones periódicas para los padres de familia respecto al proceso del estudiante y verificación del cumplimiento de compromisos | Acta de compromiso | PSICÓLOGA Y PADRES DE FAMILIA |

ELABORÓ

REVISÓ

VERIFICÓ TÉCNICAMENTE

VALIDÓ, APROBÓ Y OFICIALIZÓ



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL AL SERVICIO NO CONFORME

Versión 01

Página 171 de 347

Código MP-SMCSNC01

Tabla de Contenido

| | |
|--|-----|
| 1. OBJETIVO..... | 172 |
| 2. ALCANCE..... | 172 |
| 3. RESPONSABILIDADES | 172 |
| 3.1 COORDINADOR DE PROCESO DE APOYO Y RECTOR..... | 172 |
| 3.2 RECTOR, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE LOS PROCESOS | 172 |
| 3.3 RESPONSABLE DE DAR TRATAMIENTO AL SERVICIO NO CONFORME.. | 174 |
| 3.4 FUNCIONARIOS | 174 |
| 3.5 COMITÉ DE MEJORAMIENTO | 174 |
| 4. GLOSARIO | 174 |
| 5. NORMAS..... | 175 |
| 5.1 LEGALES..... | 175 |
| 5.2 DE PROCEDIMIENTO..... | 175 |
| 5.2.1 GENERALES..... | 175 |
| 5.2.2 DETECCIÓN, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL | 176 |
| 6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES..... | 177 |
| 7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO | 177 |

1. OBJETIVO

Establecer el procedimiento para identificar, controlar y prevenir el uso del servicio que no sea conforme con los requisitos establecidos y acordados con el cliente y los del Sistema Integrado de Gestión de la Institución Educativa Seminario Menor Santo Tomás de Aquino, así como definir las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el servicio no conforme.

2. ALCANCE

Este procedimiento inicia con la identificación de los servicios que se generan en los procesos de apoyo de la Institución Educativa Seminario Menor y finaliza con el registro de los controles aplicados a los servicios no conformes identificados, el análisis de las causas generadoras y la definición de acciones correctivas o preventivas que se requieran.

3. RESPONSABILIDADES

3.1 COORDINADOR DE PROCESO DE APOYO Y RECTOR

- Hacer seguimiento de los servicios no conformes generados en los procesos a cargo y aprobar las acciones definidas de acuerdo con los resultados obtenidos.
- Establecer en el comité de mejoramiento las acciones correctivas relacionadas con los servicios no conformes presentados y de igual forma identificar acciones preventivas y de mejora para evitar la ocurrencia de otras no conformidades en los mismos servicios similares.

3.2 RECTOR, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE LOS PROCESOS

- Establecer las especificaciones técnicas, legales y los requerimientos del cliente de los servicios a cargo, así como el control de calidad a realizarse, de acuerdo con la documentación vigente por proceso.
- Determinar de manera precisa los puntos de control del proceso, con el fin de facilitar la verificación del cumplimiento de la conformidad del servicio.
- Definir las acciones pertinentes para dar el tratamiento al servicio no conforme, coordinar su ejecución en caso de ser necesario y asignar los responsables para llevarlas a cabo.
- Asegurarse que los servicios no conformes se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencional.
- Determinar la disposición final del servicio no conforme, siendo una opción la eliminación o destrucción definitiva
- Generar un informe trimestral para el seguimiento de los servicios no conforme que se presenten, para su respectivo análisis en el comité de mejoramiento.
- Verificar el tratamiento al servicio no conforme con el fin de asegurar la conformidad con los requisitos establecidos.
- Verificar que se dejan registros del servicio no conforme debido a que son insumos a ser analizados durante el comité de mejoramiento.
- Establecer en el comité de mejoramiento las acciones correctivas relacionadas con los servicios no conformes presentados y de igual forma identificar acciones preventivas y de mejora para evitar la ocurrencia de otras no conformidades en los mismos servicios similares.
- Conservar los registros del servicio no conforme y toda la documentación que se haya generado en cada caso, que permita dar seguimiento desde la identificación del servicio

no conforme hasta su tratamiento o disposición final, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido.

3.3 RESPONSABLE DE DAR TRATAMIENTO AL SERVICIO NO CONFORME

- Realizar las acciones aprobadas para el tratamiento del servicio no conforme y entregar el análisis respectivo al Coordinador.

3.4 FUNCIONARIOS

- Realizar la verificación de los servicios generados frente a los requisitos o especificaciones técnicas, legales y los requerimientos del cliente, con el fin de detectar los servicios no conformes para prevenir su uso o entrega no intencional

3.5 COMITÉ DE MEJORAMIENTO

- Analizar la información del servicio no conforme detectado y sus causas.
- Definir acciones correctivas, preventivas y de mejora, según apliquen.

4 GLOSARIO

Corrección: es la acción tomada sobre un producto o servicio no conforme para convertirlo en aceptable para su utilización prevista.

Descartar: es la acción tomada sobre un producto o servicio no conforme para impedir su uso inicialmente previsto.

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

Liberación: es la autorización para proceder con la siguiente etapa de un proceso.

Producto o servicio: es el resultado de un proceso.

Producto o servicio no conforme: es aquel producto o servicio que no cumple con uno o más requisitos especificados.

Reproceso: es la acción tomada sobre un producto o servicio no conforme para que cumpla con los requisitos.

Requisito: es la expectativa establecida generalmente implícita u obligatoria para el producto o servicio.

Satisfacción del cliente: es la percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

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

5 NORMAS

5.1 LEGALES

- NTC-ISO 14001:2015.
- NTC-ISO 9001:2015

5.2 DE PROCEDIMIENTO

5.2.1 GENERALES

- En las etapas intermedias de la elaboración o prestación del servicio se deben realizar controles de calidad permanentemente, según los procedimientos definidos, es decir un control a las etapas del proceso del servicio. Dichos controles buscan garantizar el cumplimiento de las especificaciones técnicas, legales y de los requerimientos del cliente, con base en los estándares de calidad definidos.

- Cuando a pesar de los controles previos a la emisión de un servicio, se detecta la incidencia de servicio no conforme, la entidad debe asegurarse de que dicho servicio se identifica y controla.

5.2.2 DETECCIÓN, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL

- La forma y momento de detectar el servicio no conforme, así como su tratamiento y disposición final varía de acuerdo a la naturaleza del mismo.
- Cuando algún funcionario detecte un servicio no conforme que no pertenezca a su proceso o dependencia, debe informar oportunamente al responsable del proceso correspondiente, de tal forma que se realicen los ajustes necesarios.
- Generar el tratamiento a los servicios no conformes identificados, de acuerdo con sus características mediante una o más de las siguientes formas: definición de acciones para eliminar la no conformidad detectada, la autorización de su uso, aceptación bajo concesión del responsable del proceso y, cuando sea aplicable, por el cliente, definición de acciones para impedir su uso o aplicación originalmente prevista, tomando acciones apropiadas a los efectos, reales o potenciales, de la no conformidad cuando se detecta un servicio no conforme después de su entrega o cuando ya ha comenzado su uso.
- Cuando se corrija un servicio no conforme, debe realizarse a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos
- Todo servicio detectado como no conforme debe ser identificado como tal y reportado, de manera que la información consolidada pueda ser analizada periódicamente y permita la implementación de acciones correctivas, preventivas y de mejora.
- Una vez determinado y realizado el tratamiento al servicio no conforme se debe verificar nuevamente su conformidad con los requisitos establecidos.

- No se debe generar una acción correctiva por cada servicio no conforme detectado, pero sí a todos se les debe dar el tratamiento pertinente.
- Es importante analizar la información proveniente de los servicios no conformes y en la medida de lo posible llevar estadísticas que permitan identificar las fallas que están presentado los procesos, de tal forma que se puedan realizar acciones enfocadas en la mejora del proceso.
- Cuando se decida destruir el servicio no conforme es necesario verificar antes de su eliminación las consecuencias, la reglamentación que pueda existir al respecto y la preservación de la seguridad de la información del servicio.

6 FORMATOS REGISTROS Y REPORTE

- FM-SMCSNC01 FORMATO DE CONTROL DE SERVICIO NO CONFORME
- FM-SMCEPS01 FORMATO DE CONTROL DE LAS ETAPAS DEL PROCESO O SERVICIO

7 PROCEDIMIENTO PASO A PASO

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|--|--|-------------------------|
| 1. Identificar y verificar los controles en cada una de las etapas de la producción del servicio. | Mantener los registros de control de calidad o listas de chequeo disponibles e identificadas por proceso o servicio. | RESPONSABLE DEL PROCESO |
| 2. Identificar el servicio no conforme antes de su entrega al cliente. | Incluir las causas por las cuales fue identificado como no conforme. | COORDINADOR |
| 3. Registra los servicios no conformes, se diligencia el formato de Control de servicio No Conforme. | Comprobar que todos los servicios son verificados o validados antes de entregarlos a los clientes. | |
| 4. Definir el tratamiento a seguir para el servicio no conforme | Dejar evidencia del tratamiento realizado en el formato de Control de servicio No Conforme | |

| | | |
|--|---|--|
| 5. Implementar las acciones de tratamiento al servicio no conforme, las cuales pueden incluir: Reproceso, Concesión. | | ENCARGADO DE DAR TRATAMIENTO AL SERVICIO NO CONFORME |
| 6. Verificar la conformidad de las acciones implementadas o la acción de tratamiento al servicio, comprobando nuevamente que cumpla con todos los requisitos establecidos. | Verificar el cumplimiento del servicio con los requisitos del cliente, la normatividad legal y las especificaciones definidas dadas por la institución educativa. | FACILITADOR DEL SIG |
| 7. Liberar el servicio, cuando se verifica que ha cumplido satisfactoriamente todos los requisitos y se puede hacer la entrega final al cliente. | | |
| 8. Identificar las principales causas generadoras del servicio no conforme Trimestralmente, con base en los registros del formato de Control e Identificación de Servicio No Conforme, identificando las causas. | Ejercer permanentemente el autocontrol en la prestación de los servicios. | RESPONSABLE DEL PROCESO |
| 9. Analizar las causas del servicio No conforme y tomar acciones con base en el análisis de causas realizado anteriormente, se definen las acciones a seguir para prevenir que vuelva a ocurrir. | | COMITÉ DE MEJORAMIENTO |

ELABORÓ

REVISÓ

VERIFICÓ TÉCNICAMENTE

VALIDÓ, APROBÓ Y OFICIALIZÓ



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y FORMATOS ESTABLECIDOS EN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Versión 01

Página 179 de 347

Código MP-SMEAC01

Tabla de Contenido

| | |
|---|-----|
| 1. OBJETIVO | 180 |
| 2. ALCANCE | 180 |
| 3. RESPONSABILIDADES | 180 |
| 3.1 JUNTA DIRECTIVA | 180 |
| 3.2 ENCARGADOS DE LOS PROCESOS | 181 |
| 3.3 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS – SECRETARIA | 182 |
| 3.4 FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN | 182 |
| 4. GLOSARIO | 182 |
| 5. NORMAS | 183 |
| 5.1 LEGALES | 183 |
| 5.2 DE PROCEDIMIENTO EN: | 183 |
| 5.2.1 DOCUMENTOS | 183 |
| 5.2.2 CONTROL DE DOCUMENTOS | 184 |
| 6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES | 185 |
| 7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO | 185 |
| 7.1 ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE FORMATOS O DOCUMENTOS ... | 185 |
| 7.2 CONTROL DE DOCUMENTOS | 187 |
| 7.3 CONTROL DE FORMATOS | 188 |
| 8. ANEXOS | 189 |

1. OBJETIVO

El objetivo es establecer las actividades que permitan identificar, elaborar, actualizar, aprobar, oficializar y difundir los documentos y formatos correspondientes a los procesos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión, en el marco del control de documentos y registros de la institución educativa seminario menor.

2. ALCANCE

Este manual es aplicable para la documentación de los procesos que conforman el Sistema Integrado de Gestión, inicia con la viabilidad para la elaboración, actualización o eliminación de un documento o formato, luego con la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos y finaliza con su oficialización, difusión y control.

3. RESPONSABILIDADES

3.1 JUNTA DIRECTIVA

- Oficializar los documentos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión.
- Definir la estructura documental del Sistema Integrado de Gestión.
- Dar orientación en la elaboración o eliminación y oficialización de documentos de los procesos de la institución.
- Revisar que el documento cumple con los requisitos definidos
- Codificar los documentos y formatos que son parte del Sistema Integrado de Gestión.
- Controlar y actualizar el listado maestro.
- Conservar todos los documentos y formatos originales vigentes y aquellos que ya sean obsoletos.
- Dar asesoría a los funcionarios de los procesos sobre la identificación y control de documentos externos.

- Llevar a cabo en los funcionarios de los procesos la aplicación del control de documentos y registros.

3.2 ENCARGADOS DE LOS PROCESOS

- identificar las necesidades de elaboración o eliminación de documentos y formatos de los procesos.
- Verificar que la elaboración, actualización o eliminación de un documento o formato no intervenga con las actividades de otros procesos, realizando la revisión con el responsable correspondiente.
- Orientación para la elaboración o eliminación de los documentos y formatos.
- Verificación que los documentos del proceso, correspondan a las actividades que se realizan.
- Aprobación de los documentos del proceso.
- Socialización a los funcionarios involucrados en el proceso sobre los documentos y formatos que sean elaborados o eliminados.
- Promover que los funcionarios que participan en los procesos conozcan y cumplan con lo establecido en los documentos vigentes.
- Promover la actualización de los documentos a través de la verificación y seguimiento de los mismos.
- Llevar control mediante registro los documentos utilizados en la ejecución del proceso y controlar su conservación.
- Cumplir con las disposiciones establecidas para la gestión documental y la seguridad de la información.

- Gestionar en la página de la institución la publicación de los formatos y formularios.

3.3 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS – SECRETARIA

- Generar y difundir los lineamientos relacionados con la gestión archivística de los registros, los cuales deben estar organizados como evidencia de la realización de las actividades y cumplimiento del objetivo de los procesos.
- Promover la correcta aplicación de las herramientas para el manejo de archivo.

3.4 FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN

- Consultar los documentos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión y formatos de los procesos, desde la página de la institución o a través de la copia que le sea entregada por el responsable del proceso.
- Diligenciar correctamente los formatos publicados, como evidencia de la trazabilidad de sus actividades en los procesos.
- Participar en las socializaciones realizadas para dar a conocer los documentos, formatos que apliquen al proceso.
- Devolver la copia que le haya sido entregada para el desarrollo de sus actividades.

4 GLOSARIO

Actualización: es el proceso mediante el cual un documento se adapta a las condiciones o prácticas actuales de la organización.

Código: es el conjunto de caracteres alfanuméricos, compuesto por la identificación del tipo de documento, la dependencia generadora y el consecutivo.

Documento: información y su medio de soporte.

Documento externo: Es el generado por entidades diferentes a la institución que debe tenerse en cuenta para la realización de alguna de las actividades en el proceso.

Documento oficializado: documento que se encuentra en el listado maestro.

Formato: elemento en el cual se registran datos y/o resultados de la ejecución de una actividad y no pueden ser modificados directamente por los funcionarios de los procesos.

Procedimiento: forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso.

Registro: formato diligenciado o documento generado como resultado de las actividades del proceso, que suministra evidencia de las actividades efectuadas o de los resultados obtenidos.

5 NORMAS

5.1 LEGALES

- NTC-ISO 9001:2015.
- NTC-ISO 14001:2015.

5.2 DE PROCEDIMIENTO EN:

5.2.1 DOCUMENTOS

- La oficialización de los documentos se realiza mediante circular emitida por la Junta Directiva, su publicación se hace a través de la página de la institución y entra en vigencia de acuerdo con lo establecido con la circular que lo oficialice.
- Cuando un funcionario detecta que un documento o formato no es funcional, que tiene errores o considera que puede ser mejorado, debe informar al facilitador del Sistema Integrado de Gestión quien comunicará a la junta directiva mediante una reunión, el código del documento o formato, el nombre según el listado maestro y la información o capítulos a modificar o eliminar, para presentar la propuesta al responsable del proceso, quien

posteriormente evaluará con el facilitador del Sistema Integrado de Gestión del proceso la pertinencia de la actualización.

5.2.2 CONTROL DE DOCUMENTOS

- La codificación de los manuales de procedimientos, instructivos, metodologías y guías está dada según la estructura de la institución y consta de los siguientes caracteres. Al código lo antecede la letra MP si es Manual de Procedimientos, C si es Caracterización de Proceso y PR si es programa y FM si es un formato, seguido vendrá un guion acompañado de las iniciales SM de la institución después las iniciales del título del documento y dos dígitos de número de versión de documento.
- No se volverá a emplear el código de un documento que sea eliminado.
- Todo documento oficializado se imprimirá un ejemplar, identificado como original, en el cual se registran las firmas de quienes intervinieron en su elaboración, actualización, verificación, validación y aprobación.
- Los documentos oficializados son los publicados en la página de la institución, para consulta de todos los funcionarios de la institución educativa
- Cuando existen documentos que a criterio del Rector, Coordinador o Secretaria General no deben publicarse en la página de la institución, sólo los responsables correspondientes pueden emitir copias de estos documentos con la identificación de copia controlada. Le deben colocar su rúbrica a cada uno de los folios impresos y debe llevar registro de los funcionarios a quienes las entregan, asegurando su preservación. Cuando el documento se modifique y/o deja de estar vigente, o el funcionario a cargo se desvincule, se debe proceder a la recuperación y/o destrucción.

- Los originales de los documentos no vigentes deben ser identificados como documento obsoleto y mantenerse en el archivo. La versión anterior del documento se retirará de la página de la institución y se archivará en una carpeta digital.
- Todo cambio normativo que se incluya en los documentos, deberá estar actualizados y publicados.
- Los documentos que posean información sobre la generación del producto o la prestación de servicios, deben incluir lineamientos claros en los temas de: comunicación con el cliente, identificación y trazabilidad del producto, propiedad del cliente si aplica y preservación del producto.

6 FORMATOS REGISTROS Y REPORTE

- FM-SMCC01 FORMATO DE CONTROL DE COPIA CONTROLADA
- FM-SMCDE01 FORMATO DE CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS

7 PROCEDIMIENTO PASO A PASO

7.1 ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE FORMATOS O DOCUMENTOS

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|---|---|---|
| 1. Estudiar la viabilidad de la elaboración, actualización o eliminación de un documento o formato del proceso. | Verificar que la propuesta no afecta las actividades de otros procesos. | ENCARGADO DEL PROCESO Y JUNTA DIRECTIVA |
| 2. Analizar el documento o formato, teniendo en cuenta las mejoras al proceso, reducción de papel, tiempos de respuesta, cumplimiento de requisitos legales y reglamentarios, disposiciones de las normas técnicas de calidad que le apliquen, compromisos con entes de control, entre otros. | Determinar el orden para la elaboración o actualización del documento. | |

| | | |
|--|--|-------------------------|
| 3.Elaborar o actualizar el documento o formato de acuerdo con la estructura para elaborar documentos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión. | Si se identifica la posible mejora de un procedimiento y se requiere una prueba piloto, documentar ésta mediante una acción de mejora. | |
| 4.Verificar el contenido del documento propuesto. | Observar y verificar la implementación del ciclo PHVA. | COORDINADOR |
| 5.Remitir propuesto del documento al rector en forma digital o física. | Mediante un correo electrónico o una herramienta de comunicación interna. | |
| 6.Designar al funcionario para realizar la revisión y acompañamiento del documento o formato. | | |
| 7.Revisar los aspectos metodológicos y evaluar la propuesta. | Verificar que se cumpla con los aspectos relacionados con: Identificación, racionalización de trámites, optimización de trámites y servicios, reducción de papel, tiempos de respuesta, cumplimiento de requisitos legales y reglamentarios, disposiciones de las normas técnicas de calidad que le apliquen, compromisos con entes de control, entre otros. | RESPONSABLE DEL PROCESO |
| 8. Realizar las observaciones a la propuesta presentada si hay lugar a ello, y se envía al responsable del proceso o al profesional designado para que realice los ajustes a que haya lugar. | Dejar evidencia digital de las revisiones realizadas al documento o formato propuesta, para el archivo de antecedentes. | JUNTA DIRECTIVA |
| 9. Verificar el documento y/o formato y realiza los ajustes necesarios, si hay lugar a ello. | Informar si el documento va a tener restricciones en su publicación. | RESPONSABLE DEL PROCESO |
| 10. Enviar correo electrónico a junta directiva con el resultado de la verificación técnica y | | |

| | | |
|---|--|-------------------------|
| adjunta el documento y/o formato para solicitar su codificación, oficialización y/o publicación. | | |
| 11. Recibe el documento y/o formato en medio digital, solicita codificación a un funcionario y envía el documento al proceso correspondiente. | | JUNTA DIRECTIVA |
| 12. Recibe el documento codificado y solicita la impresión a color del documento final y recolección de las firmas del documento original. | | RESPONSABLE DEL PROCESO |
| 13. Valida y aprueba el contenido del documento, mediante la firma de éste y envía a la junta directiva para su oficialización y/o publicación. | Si encuentra inconsistencias remite el documento para su modificación al funcionario asignado, del proceso generador del documento. | |
| 14. Recibe el original firmado, solicita la impresión de la caratula del documento y prepara la circular para la oficialización del documento. | incluir en la circular la socialización del documento a los funcionarios involucrados. Si el documento se está actualizando, informar la circular que se deroga. | JUNTA DIRECTIVA |
| 15. Obtiene firma del rector y en el documento original para su oficialización. | Verificar que no se publiquen los documentos que posean restricciones de publicación. | |
| 16. Solicita a un funcionario, la publicación en el listado maestro del documento oficializado y/o formato aprobado. | | |

7.2 CONTROL DE DOCUMENTOS

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|-----------|---------|-------------|
|-----------|---------|-------------|

| | | |
|---|--|---|
| 1. Incorporar el documento original validado y oficializado. | Archivar los documentos identificados como original y obsoleto. | SECRETARIA GENERAL |
| 2. Al documento original derogado por circular, se identifica con el sello de obsoleto y el que está en medio magnético se archiva en una carpeta digital, en el repositorio documental dispuesto para tal fin. | | |
| 3. Enviar los documentos oficializados que tienen restricción de publicación al responsable del proceso, mediante correo electrónico con la identificación en el documento de copia controlada. | | |
| 4. Remitir a todas las dependencias involucradas, la circular de oficialización o derogación, solicitando acuse de recibo. | Verificar que lleguen los acuses de recibo de la circular y remitir a junta directiva para su archivo digital. | |
| 5. Imprimir la copia controlada de los documentos restringidos para consulta y distribuye entre los funcionarios requieran. | Firmar cada uno de los folios impresos que hacen parte de la copia controlada. Llevar registro de los funcionarios a quienes se les entrega en el formato de Registro de copias controladas vigente. | Secretaria Gestión Administrativa |
| 6. Socializa el documento oficializado a todos los funcionarios involucrados. | Dejar evidencia de la socialización, con el apoyo del facilitador del Sistema Integrado de Gestión. | RESPONSABLE DEL PROCESO JUNTA DIRECTIVA |
| 7. Verifica que se utilicen documento publicado en el desarrollo de sus actividades. | | |

7.3 CONTROL DE FORMATOS

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|-----------|---------|-------------|
|-----------|---------|-------------|

| | | |
|--|---|--------------------------------------|
| 1. Incorporar el formato diligenciado y firmado al archivo de gestión | Conservar el formato vigente y la versión obsoleta anterior. | SECRETARIA DE GESTION ADMINISTRATIVA |
| 2. Si se trata de actualización, identifica como OBSOLETO el formato que deja de ser vigente y lo archiva hasta que se dé una nueva actualización. | | |
| 3. Actualiza el listado maestro. | | |
| 4. Informa al responsable del proceso y al facilitador del Sistema Integrado de Gestión sobre la publicación del formato | | |
| 5. Socializar el uso y diligenciamiento del formato a todos los funcionarios involucrados. | Dejar evidencia de la socialización, con el apoyo del facilitador del Sistema de Gestión Integrado. | JUNTA DIRECTIVA RECTOR |
| 6. Verifica que se utilicen los formatos publicados en el desarrollo de sus actividades. | | COORDINADOR |
| 7. Verifica que posterior a su diligenciamiento y análisis, los registros son archivados. | | SECRETARIA GENERAL COORDINADOR |
| 8. Realiza la copia de respaldo para los registros y reportes digitales. | | SECRETARIA GENERAL |
| 9. Archiva los registros vigentes, para su protección y recuperación | | |
| 10. Mantiene el archivo de los registros | | |

8 ANEXOS

Anexo 1. Estructura para elaborar documentos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión

ELABORÓ

REVISÓ

VERIFICÓ TÉCNICAMENTE

VALIDÓ, APROBÓ Y OFICIALIZÓ

ANEXO 1: ESTRUCTURA PARA ELABORAR DOCUMENTOS ESTABLECIDOS EN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN



1. RECOMENDACIONES Y/O LINEAMIENTOS GENERALES

La persona que hay sido designada para documentar debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones.

- Observar y analizar con las personas que intervienen en la actividad a documentar, los pasos o aspectos del proceso, método u operación y asegúrese de registrar lo que ocurre en forma clara y precisa.
- Determinar en caso de ser necesario la interacción de otro proceso.
- Determinar la forma de racionalizar las actividades que está evaluando, a través del análisis de aspectos tales como automatización del proceso, reducción de documentos, pasos, requisitos, tiempos, costos operativos o para el usuario, etc.
- Para procesos misionales, incluya el cumplimiento de disposiciones de las normas de calidad, tales como identificación y tratamiento de propiedad del cliente, aplicación de diseño y desarrollo, tratamiento de producto no conforme, normas de información geográfica, etc.
- Cuando lo considere necesario, utilice las herramientas existentes para la identificación y secuencia de actividades de los procesos (diagrama de flujo, entre otras).
- Antes de iniciar la redacción del documento piense en las personas a quienes va dirigido. ¿Quiénes son? ¿Qué tanto saben acerca del asunto? ¿Cómo trataría el

tema en una conversación normal? Recuerde que debe ser comprensible. Si se trata de palabras muy especializadas, éstas deben precisarse en el capítulo de GLOSARIO. Sea lo más claro y específico posible, use frases simples y las palabras más sencillas, documentar todas las condiciones con sus respectivas acciones y cerciórese que la información esté completa.

- Verifique que el contenido de cada capítulo y la secuencia de actividades sean lógicos, completos, exactos y sin vacíos.
- Consulte documentos similares como referentes para la elaboración de nuevos documentos. Si se evidencia la existencia en otro proceso de documentos aplicables a la necesidad, éstos pueden ser ajustados o complementados previa concertación con los responsables de los procesos involucrados.
- Estandarice la terminología y utilice siempre el mismo término para el mismo concepto.
- Reúna los formatos utilizados en el proceso con el diligenciamiento vigente incorporando las observaciones hechas. Evalúe si realmente es un formato o si se puede simplificar o unificar con otro, de la dependencia o de otro proceso.

2. ESTRUCTURA DE DOCUMENTOS

2.1 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

El manual de procedimientos es un componente del sistema de control interno, el cual se crea para obtener una información detallada, ordenada, sistemática e integral que contiene todas las instrucciones, responsabilidades e información sobre políticas, funciones, sistemas y procedimientos de las distintas operaciones o actividades que se realizan en una organización.

| CAPITULO | DESCRIPCIÓN |
|--|---|
| 1. OBJETIVO | Se describe de manera clara el fin del procedimiento a desarrollar. Responde a las preguntas ¿Para qué? o ¿con qué finalidad se hace? |
| 2. ALCANCE | Abarca desde la iniciación hasta la terminación del procedimiento. Así mismo debe especificarse hasta dónde va la responsabilidad de la institución educativa en los procesos que entreguen productos o servicios al cliente. |
| 3. RESPONSABILIDADES | Se relacionan en orden jerárquico las responsabilidades específicas en el contexto del procedimiento documentado. |
| 4. GLOSARIO | Lista de términos o conceptos con sus definiciones que se encuentran o son pertinentes en el documento, necesarios para hacer claridad. |
| 5. NORMAS | Se relacionan las normas legales, procedimentales que enmarcan el proceso descrito. |
| 6. FORMATOS, REGISTROS Y REPORTE | Se relacionan los formatos usados en el desarrollo de las actividades y cuando sea necesario los reportes generados por los aplicativos. |
| 7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO | Es la descripción del paso a paso realizado para obtener el resultado esperado. |
| 8. ANEXOS | Se relacionan todos los documentos complementarios requeridos para realizar eficientemente el proceso descrito. |
| <p>CRÉDITOS: en la parte final del documento deben aparecer los nombres completos y las firmas de los funcionarios responsables de la elaboración, revisión metodológica, verificación técnica, validación - aprobación y oficialización, así:</p> <p>Elaboró: Revisó metodológicamente: Verificó técnicamente: Validó y aprobó: Oficializó:</p> | |

2.2 CONTENIDO DE INSTRUCTIVOS

El instructivo describe detalladamente la forma como se debe ejecutar una actividad.

| CAPITULO | DESCRIPCIÓN |
|--|---|
| 1. OBJETIVO Y ALCANCE | Se describe de manera clara el fin del procedimiento a desarrollar. Responde a las preguntas ¿Para qué? o ¿con qué finalidad se hace? |
| 2. GLOSARIO | Lista de términos y/o conceptos con sus definiciones que se encuentran o son pertinentes en el documento, necesarios para hacer claridad. |
| 3. NORMAS DE PROCEDIMIENTO, LINEAMIENTOS O POLÍTICAS DE OPERACIÓN | Se describen las reglas y pautas internas que fija la institución educativa para lograr el óptimo desarrollo y resultado del procedimiento específico. |
| 4. CARACTERÍSTICAS (Opcional) | Determina el conjunto de rasgos, atributos o cualidades que sirven para distinguir el objeto del instructivo. |
| 5. INSUMOS (Opcional) | Son los necesarios para desarrollar la actividad. |
| 6. CALIBRACIÓN O VERIFICACIÓN | Capítulo obligatorio cuando el instructivo corresponde a la operación de un equipo, un software de medición o una determinación analítica. Debe tenerse en cuenta que la calibración es una acción que debe realizarse para garantizar que el dato sea aceptable. |
| 7. PROCEDIMIENTO – OPERACIÓN | Orden secuencial y detallado de los responsables y las tareas que deben realizarse para obtener el resultado esperado. |
| 8. ANEXOS | Se relacionan todos los documentos complementarios requeridos para realizar eficientemente el proceso descrito. |
| 9. IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS | Es la descripción concreta de los cambios del documento actualizado frente a su versión anterior. |
| <p>CRÉDITOS: en la parte final del documento deben aparecer los nombres completos y las firmas de los funcionarios responsables de la elaboración, revisión metodológica, verificación técnica, validación - aprobación y oficialización, así:</p> <p>Elaboró: Revisó metodológicamente: Verificó técnicamente: Validó y aprobó: Oficializó:</p> | |

2.3 CONTENIDO DE PROGRAMAS

Los programas describen cómo se lograrán los objetivos y metas, incluida su planificación en el tiempo, los recursos necesarios y los responsables.

| CAPITULO | DESCRIPCIÓN |
|--|---|
| 1. INTRODUCCIÓN | Es la presentación del contenido del documento, permitiendo al lector ubicarse en el contexto, Debe ser clara y precisa e incluir la descripción del objeto y el alcance. |
| 2. OBJETIVO | En este ítem se describe de manera clara el fin del procedimiento a desarrollar. Responde a las preguntas ¿Para qué? o ¿con qué finalidad se hace? |
| 3. ALCANCE | El alcance abarca desde la iniciación hasta la terminación de la actividad. |
| 4. GLOSARIO | Lista de términos y/o conceptos con sus definiciones que se encuentran o son pertinentes en el documento, necesarios para hacer claridad. |
| 5. MEDIDAS DE GESTIÓN | acciones para garantizar que se ejecute el programa |
| 6. METAS | Pequeños objetivos |
| 7. ACTIVIDADES | Resumen de las actividades y criterios a tener en cuenta para la evaluación periódica de las acciones tomadas para cada programa según su objetivo. |
| 8. ANEXOS (OPCIONAL) | Se relacionan todos los documentos complementarios requeridos para realizar eficientemente el proceso descrito. |
| 9. IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS | Es la descripción concreta de los cambios del documento actualizado frente a su versión anterior. |
| <p>CRÉDITOS: en la parte final del documento deben aparecer los nombres completos y las firmas de los funcionarios responsables de la elaboración, revisión metodológica, verificación técnica, validación - aprobación y oficialización, así:</p> <p>Elaboró: Revisó metodológicamente: Verificó técnicamente: Validó y aprobó: Oficializó:</p> | |

2.4 CONTENIDO DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS

La caracterización es la descripción de un proceso, en un marco del ciclo planear, hacer, verificar y actuar (PHVA), en una visión integral con interacción entre los procesos y los clientes por cada uno de los productos y/o servicios, y está conformada preferiblemente por los siguientes componentes:

| COMPONENTE | DESCRIPCIÓN |
|------------------------------------|---|
| 1. NOMBRE DEL PROCESO | De acuerdo con el mapa de procesos registre el nombre del proceso que está siendo caracterizado. |
| 2. OBJETIVO | Describir de manera clara el fin del proceso, respondiendo a los conceptos de eficacia, eficiencia y efectividad, expresándolo en un solo párrafo. Que responda a las preguntas ¿con qué finalidad se hace el proceso? y ¿para qué? |
| 3. ALCANCE | Establecer los límites del proceso, abarcando desde el inicio hasta la terminación del proceso, así como las actividades que se desarrollan. |
| 4. RESPONSABLE | Relación de la dependencia que toma decisiones y lidera el proceso. |
| 5. EMISOR | aquel o aquellas entidades que se encargan de conectarse con otro punto para emitir una señal. |
| 6. ENTRADAS | Insumos tangibles que son suministrados |
| 7. ACTIVIDADES (CICLO PHVA) | Actividades del proceso que corresponden al ciclo de planear, hacer, verificar y actuar, la redacción se centra en una idea. |
| 8. SALIDAS | Productos o servicios generados por el proceso, los cuales no serán objeto de ninguna otra modificación o transformación. |
| 9 RECEPTOR | Clientes internos o externos a los cuales va dirigido el producto o servicio generado. |
| 10 RECURSOS | Casilla dividida en tres componentes en los que se identifican y relacionan los recursos del proceso de acuerdo con su naturaleza: HUMANOS, FINANCIEROS y FÍSICOS, TECNOLÓGICOS |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA SELECCIÓN Y VINCULACION DEL PERSONAL

Versión 01

Página 197 de 347

Código MP-SMSVP01

Tabla de Contenido

| | |
|---------------------------------------|-----|
| 1. OBJETIVO | 198 |
| 2. ALCANCE | 198 |
| 3. RESPONSABILIDADES | 198 |
| 3.1 TALENTO HUMANO | 198 |
| 3.2 SECRETARIA ADMINISTRATIVA | 198 |
| 4. G LOSARIO | 199 |
| 5. NORMAS | 199 |
| 5.1 LEGALES..... | 199 |
| 6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES..... | 199 |
| 7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO | 199 |

1. OBJETIVO

Seleccionar, vincular, mantener y promover el talento humano de la institución educativa seminario menor y asegurar que su recurso humano sea competente en la educación, habilidades y experiencias apropiadas a la misión del cargo.

2. ALCANCE

Inicia desde la apertura de una vacante y culmina con el contrato laboral del trabajador.

3. RESPONSABILIDADES

3.1 TALENTO HUMANO

La responsabilidad del cumplimiento de las actividades contempladas bajo este procedimiento corresponde al responsable del proceso de talento humano.

- Aprobar solicitud de vacante por parte de los procesos
- Ejecutar proceso de selección de personal
- Publicación de la vacante
- Requisitos para el puesto
- Elaboración de entrevista
- Proceso de inducción
- Capacitación del trabajador
- Exámenes médicos de los trabajadores

3.2 SECRETARIA ADMINISTRATIVA

- Recepción y verificación de documentos
- Elaboración de contrato
- Inscripción a la ARL

4 GLOSARIO

Vacante: puestos que se encuentran sin ocupar, los que están por desocupar o los nuevos puestos que se generen en las organizaciones para poder cubrirlas

Hoja de vida: documento donde se proporciona información biográfica, datos académicos y un detalle de la experiencia laboral.

Selección: es la acción de elegir a una o más personas entre diferentes opciones para algo específico.

Vinculación: proceso que tiene como fin el reclutamiento o ingreso de nuevo personal a una empresa.

5 NORMAS

5.1 LEGALES

- NTC-ISO 9001:2015.
- NTC-ISO 14001:2015

6 FORMATOS REGISTROS Y REPORTE

- FM-SMRSP01 FORMATO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCION DE PERSONAL

7 PROCEDIMIENTO PASO A PASO

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|--|---|--|
| 1. identificación de los cargos vacantes a proveer | Identificar necesidades de puestos | TALENTO HUMANO Y COORDINADOR, SECRETARIA ADMINISTRATIVA Y RESPONSABLES DE LOS PROCESOS |
| 2. solicitud de inicio del proceso de selección | Informar del puesto de vacante | |
| 3. reclutamiento | | |
| 4. análisis de las hojas de vida y preselección | Cumplimiento de requisitos | |
| 5. entrevista con el jefe inmediato | Identificación de habilidades y capacidades | |
| 6. análisis de resultados y decisión | | |
| 7. informe de selección | Comunicación a los aspirantes | |

| | | |
|---|---------------------|--|
| 8. presentación a la junta directiva | Reunión de apertura | |
|---|---------------------|--|

RECTOR

TALENTO HUMANO

COORDINADOR

SECRETARIA ADMINISTRATIVA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Versión 01

Página 201 de 347

Código MP-SMED01

Tabla de Contenido

| | |
|--|------------|
| 1. OBJETIVO | 202 |
| 2. ALCANCE..... | 202 |
| 3. RESPONSABILIDADES | 202 |
| 3.1 RESPONSABLE DE CADA PROCESO | 202 |
| 4. G LOSARIO | 202 |
| 5. NORMAS..... | 202 |
| 5.1 LEGALES..... | 202 |
| 6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES..... | 202 |
| 7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO | 202 |

1. OBJETIVO

Evaluar la eficiencia que desempeña el trabajador en su puesto asignado

2. ALCANCE

Aplica para toda persona que se encuentre vinculado como trabajador sin importar su rango en la organización

3. RESPONSABILIDADES

3.1 RESPONSABLE DE CADA PROCESO

- Realizar seguimiento al desempeño de los funcionarios a su cargo
- Dejar evidencia de la evaluación del desempeño del personal

4. GLOSARIO

Evaluación: proceso para determinar el nivel en que se han logrado los objetivos establecidos.

Desempeño: proceso que se lleva a cabo para analizar si un individuo cumplió con los objetivos fijados.

Trabajador: persona que presta sus servicios a una organización con una remuneración.

Evidencia: muestra verificada y certera obtenida en una investigación

5. NORMAS

5.1 LEGALES

- NTC-ISO 9001:2015.
- NTC-ISO 14001:2015

6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES

- FM-SMED01 FORMATO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES DE EVALUACIÓN

7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|---|--|---|
| 1. definir objetivos de la evaluación | Diligenciar formato de identificación de necesidades | JUNTA DIRECTIVA Y RESPONSABLE DE CADA PROCESO |
| 2. determinar evaluadores | Designar evaluadores | |
| 3. determinar periodo evaluativo | Definir cronograma de evaluación | |
| 4. sensibilizar a los evaluadores acerca de la institución y sus procesos | | |

| | | |
|---|--------------------------------|--|
| 5.implementar planificación de evaluación | Definir modelo de evaluación | |
| 6.analizar resultados | Identificar acciones de mejora | |
| 7. realizar acciones de mejora | Implementar acciones de mejora | |
| 8. realizar seguimiento | | |

ELABORÓ

REVISÓ

VERIFICÓ TÉCNICAMENTE

VALIDÓ, APROBÓ Y OFICIALIZÓ



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA CAPACITACIÓN

Versión 01

Página 204 de 347

Código MP-SMC01

Tabla de Contenido

| | |
|---------------------------------------|-----|
| 1. OBJETIVO | 205 |
| 2. ALCANCE | 205 |
| 3. RESPONSABILIDADES | 205 |
| 3.1 TALENTO HUMANO Y COORDINADOR..... | 205 |
| 4. G LOSARIO | 205 |
| 5. NORMAS | 205 |
| 5.1 LEGALES..... | 205 |
| 6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES..... | 206 |
| 7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO | 206 |

1. OBJETIVO

Ejecutar capacitaciones para fortalecer los conocimientos y competencias del personal de la institución educativa con el fin de mejorar su desempeño y para beneficio propio de la institución educativa.

2. ALCANCE

Inicia con la identificación de la necesidad de conocimiento por parte de algún funcionario y termina con la ejecución de la capacitación al personal.

3. RESPONSABILIDADES

3.1 TALENTO HUMANO Y COORDINADOR

- Identificar las necesidades de formación en los funcionarios
- Solicitar a los funcionarios los temas de capacitación
- Informar al coordinador de las necesidades identificadas de capacitación
- Contratar a profesional para capacitación
- Determinar cronograma para la capacitación
- Verificar la asistencia de los funcionarios a la capacitación

4. GLOSARIO

Capacitación: es el conjunto de actividades que ayudan a ampliar el conocimiento y habilidades del personal que hace parte de una empresa.

Formación: es el tipo de educación orientada al mundo laboral, la cual se emplea para llevar a cabo la generación de empleos.

Necesidad: carencia percibida

5. NORMAS

5.1 LEGALES

- NTC-ISO 9001:2015.
- NTC-ISO 14001:2015

6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES

- FM-SMPAC01 FORMATO DE PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN

7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|--|--|---------------------------------|
| 1. enviar solicitud de necesidad de capacitación. | Registro de solicitud de capacitación | TALENTO HUMANO Y COORDINADOR |
| 2. Elaborar el plan institucional para capacitación | | |
| 3. presentar a la junta directiva para su aprobación. | | |
| 4. informar a coordinador y rector de la capacitación aprobada | Verificar la aprobación de la capacitación | |
| 5. solicitar la contratación de servicio de capacitación | Verificación de la entidad a contratar | |
| 6. implementar el plan de capacitación | Disponibilidad de recursos necesarios | |
| 7. organizar cronograma para capacitación | Ejecución de la capacitación dentro del cronograma | |
| 8. realizar seguimiento a la asistencia del personal a la capacitación | Verificación de la asistencia de los funcionarios | |

ELABORÓ

REVISÓ

VERIFICÓ TÉCNICAMENTE

VALIDÓ, APROBÓ Y OFICIALIZÓ



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO

Versión 01

Página 207 de 347

Código MP-SMAM01

Tabla de Contenido

| | |
|---|-----|
| 1. OBJETIVO | 208 |
| 2. ALCANCE | 208 |
| 3. RESPONSABILIDADES | 208 |
| 3.1 SECRETARIA GENERAL, RESPONSABLE DEL PROCESO | 208 |
| 3.2 COORDINADOR | 209 |
| 3.3 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | 209 |
| 3.4 FACILITADOR DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION EN LOS PROCESOS | 210 |
| 3.5 COMITÉ DE MEJORAMINETO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | 210 |
| 3.6 RESPONSABLES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO | 211 |
| 3.7 RESPONSABLES DE LA EJECUION DE LAS ACTIVIDADES DE MEJORAMIENTO 211 | |
| 3.8 FUNCIONARIOS | 211 |
| 4. GLOSARIO | 212 |
| 5. NORMAS | 213 |
| 5.1 LEGALES | 213 |
| 5.2 DE PROCEDIMIENTO | 213 |
| 6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES | 216 |
| 7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO | 216 |
| 7.1 GENERACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO | 216 |
| 7.2 SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO | 219 |
| 8. ANEXOS | 220 |

1. OBJETIVO

Identificar, analizar y generar acciones de mejoramiento, así como efectuar seguimiento a las acciones establecidas para dar respuesta a las no conformidades reales o potenciales y a las oportunidades de mejora, para obtener una mejora del Sistema Integrado de Gestión.

2. ALCANCE

Aplica a todos los funcionarios involucrados en cada uno de los procesos de las diferentes áreas de la Institución Educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino. Inicia con la identificación de la situación detectada a través de cualquier fuente de seguimiento u otra fuente que sea aplicable, seguido con la identificación de la causa problema, la definición y ejecución de actividades tendientes a lograr la solución del problema, la evaluación de la efectividad de la acción implementada.

3. RESPONSABILIDADES

3.1 SECRETARIA GENERAL, RESPONSABLE DEL PROCESO

- Designar a un funcionario, con perfil necesario para hacer las veces de facilitador del sistema integrado de gestión para el mejoramiento del sistema integrado de gestión del proceso.
- Responder por el mejoramiento continuo del sistema integrado de gestión en los procesos de su competencia a través del control de la ejecución de las acciones de mejoramiento con el fin de lograr mayores niveles de eficacia, eficiencia y efectividad.
- Evaluar, proponer e impulsar la aplicación de directrices y actividades que aseguren el mantenimiento y mejoramiento continuo del sistema integrado de gestión.

- Evaluar, proponer e impulsar la generación de acciones de mejoramiento transversales, según aplique como resultado de no conformidades, análisis de los procesos o cualquier fuente de medición, seguimiento y mejoramiento.
- Monitorear el avance y realizar seguimientos a las actividades, para asegurar el cumplimiento de las fechas programadas y los resultados esperados.
- Convocar preferiblemente por lo menos con ocho días de antelación, la realización de los responsables de las actividades de mejoramiento, con el propósito que sus asistentes tengan lista la información que se va a tratar y sea más efectiva la toma de decisiones.

3.2 COORDINADOR

- Hacer seguimiento periódico a la ejecución y cumplimiento a las actividades implementadas en las acciones correctivas, preventivas y de mejora generadas por los procesos, de acuerdo con el cronograma establecido y realizar la retroalimentación respectiva.
- Realizar el cierre efectivo o no de las acciones de mejoramiento según su vigencia, después de su seguimiento y la evaluación de su ejecución.

3.3 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

- Orientar, proponer, participar y acompañar en la ejecución de acciones de mejoramiento que se deban implementar para lograr la mejora del Sistema Integrado de Gestión, cuando sea requerido por el personal del proceso.

- Aprobar las reprogramaciones o modificaciones de las actividades de una acción de mejoramiento, presentadas por los procesos debidamente justificadas cuando a ello haya lugar.

3.4 FACILITADOR DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION EN LOS PROCESOS

- Realizar las actividades pertinentes para la implementación o mejoramiento de los sistemas de gestión que adopte la institución educativa y que integran el sistema integrado de gestión.
- Consolidar la información y los documentos necesarios que sirvan como insumo para la ejecución.
- Acompañar a la Secretaria General, Junta Directiva, en el desarrollo del Comité de Mejoramiento.
- Documentar la evaluación del plan de mejoramiento y utilizar sus resultados en la toma de decisiones, con el fin de lograr eficacia, eficiencia y efectividad, en la mejora continua de los procesos, justificando si la acción fue efectiva para solucionar el problema, mitigar el riesgo o generar la mejora.

3.5 COMITÉ DE MEJORAMINETO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

- Realizar el análisis de la información del respectivo periodo de todos los temas obligatorios a tratar en el comité.
- Presentar propuestas de acciones de mejoramiento y estudiar aquellas que se sometan a su consideración, recopilando, procesando y analizando la información necesaria en cada caso.

- Realizar el análisis de las causas utilizando alguna de las metodologías de análisis de causas.
- Fomentar la mejora continua del Sistema Integrado de Gestión en el proceso, a través de la implementación de acciones de mejoramiento con el fin de lograr mayores niveles de eficacia, eficiencia y efectividad.

3.6 RESPONSABLES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

- Determinar el tipo de acción a documentar.
- Realizar el análisis de las causas utilizando alguna de las metodologías descritas.
- Establecer las actividades correspondientes para eliminar las causas identificadas.
- Determinar las fechas de la ejecución de las actividades a implementar con los responsables de su ejecución.

3.7 RESPONSABLES DE LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE MEJORAMIENTO

- Ejecutar las actividades asignadas y documentar las evidencias correspondientes que permitan establecer el cumplimiento de la actividad.
- Solicitar en caso de ser necesario el cambio de la responsabilidad en las actividades que estén a su cargo, debido a alguna circunstancia que así lo merite.

3.8 FUNCIONARIOS

- Proponer o generar a través del conducto regular acciones de mejoramiento.
- Proporcionar la información requerida para el análisis de las causas que originan las situaciones problema, al responsable de crear el plan de mejoramiento.

4 GLOSARIO

Acción correctiva: es la acción tomada para eliminar la causa que origina una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

Acción de mejora: acción que busca aumentar la capacidad para cumplir los requisitos se implementan se quiere mejorar.

Acción preventiva: es la acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente no deseable.

Cinco porqués: método basado en realizar preguntas para explorar las relaciones de causa-efecto que generan un problema en particular.

Corrección: acción por un proceso, para un producto o servicio no conforme para eliminar la No conformidad, la cual se puede hacer a través de un ajuste en el momento de un reproceso o una reclasificación, para que cumpla los requisitos especificados por el cliente.

Espina de pescado: permite identificar un análisis relacional de las causas reales y potenciales que generan algún problema.

Pareto: gráfica en donde se organizan diversas clasificaciones de datos por orden descendente, de izquierda a derecha por medio de barras sencillas después de haber reunido los datos para calificar las causas.

Lluvia de ideas: denominada tormenta de ideas, metodología de trabajo grupal que facilita el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema o problema determinado.

Mejoramiento: acción emprendida para incrementar la eficacia, eficiencia y efectividad, de los procesos a fin de suministrar beneficios agregados, tanto para la entidad como para sus clientes.

No conformidad real: Incumplimiento de un requisito

No conformidad potencial: Posible incumplimiento de un requisito.

Oportunidad de mejora: Situación identificada, donde no se incumplen requisitos del criterio de auditoría, legales, de uso o de la institución, sino que representa un aspecto susceptible de mejorar, que puede redactarse indicando los posibles beneficios para el Sistema Integrado de Gestión.

Queja: manifestación verbal o escrita de protesta, censura, descontento o inconformidad que formula una persona natural o jurídica, con respecto a la conducta o actuar que considera irregular de uno o varios funcionarios en desarrollo de sus funciones.

Reclamo: derecho que tiene toda persona de exigir, reivindicar o demandar una solución, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio y a la falta de atención de una solicitud.

Sugerencia: consejo o propuesta que formula un usuario o institución para el mejoramiento de los servicios de la Entidad.

5 NORMAS

5.1 LEGALES

- NORMA ISO 9001:2015.
- NORMA ISO 14001:2015
- MECI 2014.

5.2 DE PROCEDIMIENTO

- El Comité de Mejoramiento del sistema integrado de gestión estará conformado preferiblemente por los responsables de proceso, los Coordinadores, el facilitador del Sistema Integrado de Gestión del proceso y el personal que se considere pertinente para el desarrollo del mismo.
- El Comité de Mejoramiento del sistema integrado de gestión, debe reunirse durante el mes siguiente a la terminación de cada trimestre, de manera que se garantice la realización de por lo menos cuatro comités al año, con la salvedad que, para el comité correspondiente al último trimestre del año, se podrá realizar el primer trimestre del siguiente año.
- En caso de requerirse, se podrá realizar el Comité de Mejoramiento del sistema integrado de gestión en dos sesiones, sin exceder el mes siguiente a la terminación de cada trimestre y se debe generar una sola acta del comité.
- Se debe registrar al final del acta del Comité de Mejoramiento los compromisos identificados para cada uno de los temas con una fecha de ejecución y un responsable.
- Para constancia de la realización de los comités de mejoramiento se generará el acta y el registro de asistencia correspondiente.
- Las acciones de mejoramiento deben contener como mínimo tres actividades teniendo en cuenta que se inicia con la corrección si hay lugar a ello, seguida de las actividades de ejecución o desarrollo para eliminar las causas identificadas mediante la estructura del ciclo PHVA.
- Para el caso de acciones preventivas generadas por administración de riesgos, podrán ser implementadas como mínimo dos actividades para minimizar el riesgo.

- Para toda no conformidad detectada en una auditoría se deberá generar una acción correctiva.
- Para las oportunidades de mejora y las observaciones detectadas en la auditoría externa, se realizará su análisis, para definir o no la implementación de acciones preventivas o de mejora.
- Cada vez que se documenten acciones preventivas, las cuales están encaminadas a evitar que se materialicen no conformidades potenciales se debe expresar de forma clara, cuál es la situación que se podría presentar.
- Si se deben incluir actividades y responsables de otros procesos, éstas deben ser concertadas y validadas por las diferentes partes para evitar incumplimientos en la ejecución de las actividades, y tener conocimiento de los reportes y avances que deben registrar.
- Si el origen de la acción es una auditoría interna o externa, la publicación se hace dentro de los quince días hábiles siguientes al recibo de la notificación de generar una acción como resultado de una Auditoría Interna, o a la entrega del informe respectivo para el caso de las Auditorías Externas.
- Cuando más de una no conformidad transversal interna o no conformidades provenientes de auditorías externas sea un incumplimiento a un mismo numeral de la norma, se pueden agrupar para realizar una sola acción correctiva, con actividades que mitiguen las diferentes causas.
- El plazo máximo de programación y ejecución de una acción de mejoramiento será de un año a partir de la fecha en la cual se generó.

- Para realizar el análisis de la efectividad de la acción, el Facilitador del Sistema Integrado de Gestión del proceso realizará la evaluación del plan de mejoramiento, dando respuesta a las preguntas solicitadas y describiendo la justificación del cumplimiento de la acción.
- Después de cinco días calendario de haberse vencido la última fecha de las actividades del plan de mejoramiento, aún no se han reportado todas las actividades al 100% con su respectiva evidencia, se termina la acción automáticamente como cerrada por incumplimiento declarándose como No Efectiva.
- Cuando una acción de mejoramiento haya sido declarada como No Efectiva, se debe realizar el análisis correspondiente para la implementación de una nueva acción.

6 FORMATOS REGISTROS Y REPORTE

- FM-SMAM01 FORMATO DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO

7 PROCEDIMIENTO PASO A PASO

7.1 GENERACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|---|---|-------------------------|
| 1. Generar la identificación de una situación detectada | Tener en cuenta todas las fuentes de información que permitan mejorar el sistema | FUNCIONARIO |
| 2. Recibir la notificación sobre una situación detectada, que puede originar la necesidad de analizar una propuesta de mejora o una solución a una No conformidad para el proceso | Evaluar si la situación detectada | RESPONSABLE DEL PROCESO |
| 3. Revisar, aprobar o rechazar la generación del plan de mejoramiento e identificar la tipificación del hallazgo, en caso de aprobar designar el responsable de | Se podrá reasignar el hallazgo o situación detectada a otro proceso, en el caso de causas potenciales o no conformidad potencial, que generen situaciones que | |

| | | |
|---|---|--|
| documentar la acción de mejoramiento. | puedan afectar la calidad de los procesos o servicios, selecciona la acción preventiva que garantice mitigar el riesgo y el mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Gestión. | |
| 4. Evaluar la situación originadora e iniciar el análisis y documentación de la acción. | <p>Si la no conformidad u oportunidad de mejora afecta de manera transversal el SIG o tiene impactos significativos sobre el mismo, se realiza la planificación de cambios correspondiente.</p> <p>Si se trata de una no conformidad real detectada, identifica la causa raíz, selecciona la corrección y la acción correctiva que garantice la mayor probabilidad de solucionar el hallazgo y que a la vez, sea práctica y funcional para su implementación.</p> <p>Evaluar para todas las causas, los recursos requeridos en la implementación de las acciones de mejoramiento y verificar su disponibilidad.</p> | <p style="text-align: center;">RESPONSABLE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO</p> |
| 5. Generar el análisis de causas seleccionando una metodología de análisis de causas. | | |
| 6. Documentar el plan de mejoramiento para la situación detectada, identificando las actividades, el servicio esperado, la fecha de inicio y final, el responsable de ejecutar cada actividad y la causa que se está contrarrestando. | | |
| 7. Enviar para aprobación del responsable del proceso el plan de mejoramiento. | | |

| | | |
|--|---|--|
| <p>8. Verificar la información del plan de mejoramiento y rechaza o aprueba</p> | <p>Si las actividades no cumplen con las responsabilidades o el objetivo de la acción de mejoramiento, se puede rechazar para que el responsable de documentar el plan de mejoramiento, modifique los respectivos campos; Se deben redactar de forma clara indicando las modificaciones necesarias.</p> | <p>RESPONSABLE DEL PROCESO</p> |
| <p>9. Validar el adecuado establecimiento de la acción para aprobar o rechazar.</p> | <p>Redactar de forma clara en los comentarios las modificaciones a realizar.</p> | <p>COORDINADOR</p> |
| <p>10. Realizar las actividades correspondientes, consolida las evidencias que demuestran la ejecución efectiva de la acción de mejoramiento.</p> | <p>Aplicar el Manual de procedimientos para elaboración, actualización y control de documentos y formatos, si la puesta en marcha de la acción de mejoramiento implica la modificación de la documentación. Verificar que las evidencias cumplen el objetivo de la actividad programada El reporte de las actividades debe ser dentro de la fecha programada para ejecución. Tener presente que, si no se registran los avances, evidencias, al 100% de cumplimiento de cada actividad y de toda la acción de mejoramiento, ésta será cerrada por incumplimiento.</p> | <p>RESPONSABLE DE LAS ACTIVIDADES DE MEJORAMIENTO</p> |
| <p>11. Registrar los avances correspondientes a las actividades programadas y adjunta las evidencias que demuestran su ejecución.</p> | | |
| <p>12. Verificar que se cumpla con las fechas programadas y en caso de presentarse la necesidad de modificación o eliminación de una actividad, solicita autorización al facilitador del Sistema Integrado de Gestión.</p> | | |
| <p>13. Evaluar el cambio a realizar en una actividad de la acción de mejoramiento, para aprobar o rechazar.</p> | <p>En caso de rechazar la solicitud de cambio, la actividad continúa como se tenía inicialmente programada. Para los casos en que el responsable de la</p> | <p>FACILITADOR DEL SIG</p> |

| | | |
|--|--|-------------------------|
| | actividad no solicite la edición o modificación de las actividades, el facilitador del SIG deberá realizar la solicitud. | |
| 14. Evaluar el cambio a realizar en una actividad de la acción de mejoramiento, y rechaza o aprueba el cambio final. | En caso de rechazar la solicitud de cambio, la actividad continúa como se encontraba inicialmente. | RESPONSABLE DEL PROCESO |

7.2 SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|--|---|---|
| 1. Realizar seguimiento a las acciones de acuerdo con la programación establecida o según el desarrollo de las actividades que se informen por medio de notificaciones y se aprueban de forma individual la ejecución de cada actividad. | Verificar que las evidencias cumplan con la actividad y permitan observar su cumplimiento. | COORDINADOR |
| 2. Generar y presentar un informe a la junta directiva con el resultado del seguimiento realizado sobre las acciones de mejoramiento | Verificar el cumplimiento a los ajustes solicitados para las actividades que aplique. | |
| 3. llevar control y seguimiento permanente a la ejecución de las actividades y realizar los ajustes a que haya lugar, atendiendo las observaciones correspondientes. | Realizar esta actividad de forma continua hasta el cumplimiento, conclusión y cierre de cada acción generada. | RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES DE MEJORAMIENTO |
| 4. Evaluar el resultado del Plan de mejoramiento, al terminar la ejecución de las actividades, y justificando en las observaciones si la acción fue efectiva para solucionar el problema, mitigar el riesgo o generar | | FACILITADOR DEL SIG |

| | | |
|--|---|-------------|
| mejora y en caso de ser posible registrar los resultados de la implementación. | | |
| 5. Determinar la efectividad y cierre de la acción de mejoramiento, de acuerdo con las evidencias que soportan su desarrollo, la evaluación presentada por el facilitador del sistema integrado de gestión y los resultados obtenidos. | Tener en cuenta los tres requisitos de cierre de una acción. De forma inmediata al cerrar la acción, se generará una notificación informativa al responsable del proceso. | COORDINADOR |

8 ANEXOS

ANEXO 1: METODOLOGÍAS PARA ANALIZAR UN PROBLEMA

ELABORÓ

REVISÓ

VERIFICÓ TÉCNICAMENTE

VALIDÓ, APROBÓ Y OFICIALIZÓ

LLUVIA DE IDEAS

Es una metodología utilizada para la generación de un elevado número de ideas, por parte de un grupo, y la presentación ordenada de éstas.

ANEXO 1: METODOLOGÍAS PARA ANALIZAR UN PROBLEMA



Ventajas:

- La lluvia de ideas posee una serie de características que la hacen muy útil cuando se pretende obtener un amplio número de ideas sobre las posibles causas de un problema, acciones a tomar o cualquier otro aspecto.
- Este método sirve como fase previa a la utilización de otras técnicas de análisis.
- Genera en un ambiente tranquilo.

Utilidades:

- Estimula la creatividad ayudando a romper ideas antiguas.
- Produce un amplio número de ideas para determinar las causas y posibles soluciones de los problemas, planear actividades de un proyecto o tomar decisiones que no son rutinarias y que requieren especial creatividad.
- Permite la implicación de todas las opciones con la participación del equipo. Se construye un entorno que hace posible la participación de todos.
- Identifica oportunidades para mejorar.

Se utiliza cuando exista la necesidad de:

- Liberar la creatividad de los equipos.
- Generar un número extenso de ideas.
- Involucrar a todos los funcionarios responsables de los procesos.

reglas fundamentales:

- Ausencia de críticas.
- Evitar la discusión.
- Todas las personas que integran el equipo deben contribuir activamente.
- Las ideas deben ser escritas y mostradas de modo visible.
- Las ideas pueden ser clarificadas tras la fase de generación.
- Se permite combinar ideas o construir sobre las ideas de otros.
- Debe limitarse la duración de la fase de lluvia de ideas.

incluyen:

- Identificar un facilitador quien tome nota y alienta a los participantes a sugerir ideas relativas al problema o la situación con total libertad de pensamiento, pero cuidando para que no haya imposición por parte de algún participante.
- Formular claramente el propósito de la sesión de lluvia de ideas para lo cual se debe explicar el problema o la decisión a tomar, de manera clara y comprensible.
- Cada miembro del equipo expresa una sola idea, por turnos sucesivos.
- Siempre que sea posible, los miembros del equipo tienen en cuenta las ideas de los demás, para retroalimentar o afianzar la idea, nunca para criticar.
- Las ideas se registran en un lugar en que todos los participantes las puedan ver.
- Este proceso continúa hasta que ya no se generen más ideas.
- Se revisan todas las ideas para hacer cualquier aclaración que sea necesaria.
- Elimine las duplicaciones, problemas no importantes y aspectos no negociables.

Ejecución:

- Preparación: establecer un límite de tiempo para la sesión, identificar el moderador persona que promueve la participación y se asegura que las reglas de la sesión se cumplan, establecer las reglas de la sesión.
- Determinación de la metodología, escoger el método de turno dependiendo si el equipo es locuaz o callado, puede ser: rueda libre, turno riguroso.
- Generación de ideas: generar tantas ideas como sea posible, en caso de que algún participante no tenga nada para que contribuir, podrá hacerlo más adelante, se pueden hacer varios turnos para que todos tengan oportunidad de participar, cambiar la metodología en el momento que se considere y cuando la producción de ideas sea baja.
- Crear filtros: los filtros son criterios o restricciones que ayudan a evaluar las alternativas, deben ser apropiados y aplicables a la decisión específica que el equipo está buscando.
- Aplicar los filtros: aplicar los filtros uno a uno a cada idea sobre la lista, señalando con un marcador de diferente color todas las ideas que no pasen un filtro determinado. Escoger un color para cada filtro.
- Concluir la sesión: revisar las ideas que sobrevivieron el proceso de filtro, promover la priorización de las ideas, solicitando a cada participante que escoja las tres más importantes, solicitar a algunos miembros del grupo la redefinición de cada una de las ideas para asegurarse que todos los miembros del grupo están de acuerdo sobre éstas y que las van a apoyar tanto como sea necesario, elegir un delegado o representante que comunique la información a todas las partes interesadas.

ESPINA DE PESCADO

El diagrama de Ishikawa, o Diagrama Causa - Efecto es una metodología que ayuda a identificar, clasificar y poner de manifiesto posibles causas, tanto de problemas específicos como de características de calidad. Muestra gráficamente la relación sistemática entre un resultado determinado o un sistema que pueda contribuir a un problema (efectos) y todos los factores (causas) posibles que influyen en dicho resultado.

Esta organización facilita la búsqueda de soluciones a partir de la eliminación de las causas generadoras del problema.

Aplicaciones:

- Analizar cualquier problema ya que ayuda a identificar los diversos factores que inciden en un resultado.
- Determinar el tipo de datos que deben ser obtenidos con el fin de verificar que los factores seleccionados sean realmente las causas del problema.
- Trabajar en la prevención del problema.

Ventajas:

- Permite que el grupo se concentre en el contenido del problema, no en la historia del problema, ni en los distintos intereses personales de sus integrantes.
- Ayuda a determinar las causas principales de un problema o las causas de las características de calidad, utilizando para ello un enfoque estructurado.
- Estimula la participación de los miembros del grupo de trabajo, permitiendo así el aprovechamiento total del conocimiento que cada uno de ellos tiene sobre el proceso.
- Incrementa el grado de conocimiento sobre un proceso.

Operación:

- Determinar o identificar el problema o efecto que se quiere analizar.
- Identificar las causas mayores y subcausas que contribuyen a él y representarlas por líneas diagonales (espinas principales).
- Identificar las subcausas de las causas principales y representarlas por líneas que llegan a las espinas principales.
- Verificar las causas más probables y analizar lo que éstas significan sobre el problema. Las causas seleccionadas por el equipo son opiniones y deben ser verificadas con más datos.
- Una vez identificadas las causas examinar de una forma exhaustiva utilizando interrogantes tales como Quién, ¿Qué, ¿Dónde, ¿Cuándo, ¿Cómo y Por qué?

PARETO

Las técnicas de Pareto consisten en el análisis ordenado y sistemático de datos recopilados en uno o más puntos de un proceso, a través del cual se puede evaluar y ponderar la importancia relativa de los distintos factores que inciden en este. Estableciendo el conjunto de causas que generan un problema es importante determinar cuáles de ellas tienen una mayor incidencia en su generación, para lo que es indispensable establecer prioridades de acuerdo con criterios definidos.

El Diagrama de Pareto constituye un sencillo y gráfico método de análisis que permite discriminar entre las causas más importantes de un problema y las que lo son menos regla del 80-20: si se tiene un problema con muchas causas, podemos decir que el 20% de las causas

resuelven el 80 % del problema y el 80 % de las causas solo resuelven el 20 % del problema. Gráficamente se representa como un sistema de coordenadas rectangulares o cartesiano.

El eje horizontal es utilizado para identificar las características bajo estudio, ordenándolas de izquierda a derecha y de mayor a menor cantidad de ocurrencia. El eje vertical, ubicado en la parte izquierda del cuadrante, se usa como referencia para establecer la altura de cada barra las cuales representan en orden decreciente, la contribución relativa de cada ítem respecto al efecto total. La contribución relativa se puede basar en el número de ocurrencias, el costo asociado con cada ítem u otras medidas del impacto sobre el efecto total.

Para representar la contribución acumulativa de los ítems se utiliza una línea de frecuencia acumulativa. Con este diagrama se logra jerarquizar las oportunidades de mejoramiento. En ese sentido, los gráficos y técnicas de Pareto sirven tanto para analizar de manera científica indicadores de control, como para verificar la evolución de puntos de calibraciones, revisión de contratos, índices de satisfacción o de cumplimiento, entre otros.

Ventajas:

- Ayuda a concentrarse en las causas que tendrán mayor impacto en caso de ser resueltas, debido a que busca las causas principales de los problemas.
- Proporciona una visión simple y rápida de la importancia relativa de los problemas.
- Ayuda a evitar que se empeoren algunas causas al tratar de solucionar otras.

Aplicaciones:

- Determinar cuál es la causa clave de un problema, separándola de otras presentes pero menos importantes.

- Contrastar la efectividad de las mejoras obtenidas, comparando sucesivos diagramas obtenidos en momentos diferentes.
- Pueden también ser utilizados para investigar tanto efectos como causas.
- Comunicar fácilmente a otros miembros de la organización las conclusiones sobre causas, efectos y costos de los errores.

Se utiliza:

- Al identificar un producto o servicio para el análisis a fin de mejorar la calidad.
- Cuando existe la necesidad de llamar la atención a los problemas o causas de una forma sistemática.
- Al identificar oportunidades para mejorar.
- Al analizar las diferentes agrupaciones de datos.
- Al buscar las causas principales de los problemas y establecer la prioridad de las soluciones.
- Al evaluar los resultados de los cambios efectuados a un proceso.

Operación:

- Decidir el problema a analizar.
- Diseñar una tabla para conteo o verificación de datos, en el que se registren los totales.
- Recoger los datos y efectuar el cálculo de totales. Se seleccionan los ítems y el período de tiempo que se han de analizar.
- Elaborar una tabla de datos para el diagrama de Pareto con la lista de ítems, los totales individuales, los totales acumulados, la composición porcentual y los porcentajes acumulados, tal como el número de ocurrencias, los costos u otra medida de impacto.

- Jerarquizar los ítems por orden de cantidad llenando la tabla respectiva. Anotar los ítems de izquierda a derecha en el eje horizontal en orden de magnitud decreciente de la unidad de medición.
- Dibujar dos ejes verticales y un eje horizontal.
- Construir un gráfico de barras con base a las cantidades y porcentajes de cada ítem. Arriba de cada ítem, trazar un rectángulo cuya altura representa la magnitud de la unidad de medición de ese ítem.
- Dibuje la curva acumulada. Para lo cual se marcan los valores acumulados en la parte superior, al lado derecho de los intervalos de cada ítem, y finalmente una los puntos con una línea continua.
- Escribir cualquier información necesaria sobre el diagrama que pueda facilitar la interpretación. Para determinar las causas de mayor incidencia en un problema se traza una línea horizontal a partir del eje vertical derecho, desde el punto donde se indica el 80% hasta su intersección con la curva acumulada. De ese punto trazar una línea vertical hacia el eje horizontal. Los ítems comprendidos entre esta línea vertical y el eje izquierdo constituyen las causas cuya eliminación resuelve el 80 % del problema.

Tabla de Contenido

| | | |
|-----------|-----------------------|-----|
| 1. | OBJETIVO | 229 |
|-----------|-----------------------|-----|



**MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICACION DE ASPECTOS AMBIENTALES
Y VALORACION DE ASPECTOS AMBIENTALES**

Versión 01

Página 229 de 347

Código MP-SMIAV01

| | |
|--|-----|
| 2. ALCANCE | 230 |
| 3. RESPONSABILIDADES | 230 |
| 3.1 SECRETARIA GENERAL | 230 |
| 3.2 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | 230 |
| 3.3 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, JUNTA DIRECTIVA, COORDINADORES Y RECTOR. | 231 |
| 3.4 FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN | 231 |
| 4. GLOSARIO | 232 |
| 5. NORMAS | 233 |
| 5.1 LEGALES | 233 |
| 5.2 DE PROCEDIMIENTO EN: | 233 |
| 6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES | 234 |
| 7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO | 234 |
| 8. ANEXOS | 236 |

1. OBJETIVO

Establecer las actividades necesarias para identificar los aspectos ambientales y valorar los impactos bajo un enfoque de ciclo de vida en los procesos, actividades, productos y/o servicios, identificados en el Sistema Integrado de Gestión de la institución educativa seminario menor.

2. ALCANCE

Inicia con la identificación de los aspectos ambientales generados en cada uno de los procesos y termina con el establecimiento de los controles operacionales identificados para los impactos ambientales más significativos.

3. RESPONSABILIDADES

3.1 SECRETARIA GENERAL

- Establecer requisitos sobre la identificación de aspectos ambientales y valoración de impactos ambientales.
- Gestionar los recursos para implementar y mantener los controles operacionales requeridos para la implementación del Sistema Ambiental de Gestión.

3.2 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

- Orientar a los responsables de los procesos en el diligenciamiento de las herramientas establecidas para identificar los aspectos ambientales y valorar los impactos generados en el proceso.
- Analizar, revisar y verificar la información presentada por los responsables y facilitadores del Sistema Integrado de Gestión.
- Llevar a cabo la actualización de la matriz de identificación de aspectos ambientales y valoración de impactos.

- Implementar los documentos y reportes establecidos para identificar, evaluar y calificar la significancia de los aspectos e impactos ambientales de los procesos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión.
- Dar a conocer a los funcionarios los diferentes lineamientos, documentos, reportes o formatos relacionados con el Sistema de Gestión Ambiental como parte del Sistema Integrado de Gestión.
- Llevar a cabo un seguimiento a los resultados obtenidos en la identificación de los aspectos ambientales e impactos ambientales.

3.3 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, JUNTA DIRECTIVA, COORDINADORES Y RECTOR.

- Identificar y actualizar los aspectos e impactos ambientales generados por las actividades o servicios del proceso a su cargo.
- Validar mediante correo electrónico los aspectos e impactos ambientales relacionados con su proceso.
- Verificar que los funcionarios que participan en los procesos conozcan y cumplan con lo establecido en los documentos vigentes del Sistema Integrado de Gestión.
- Notificar a Servicios Administrativos las actividades, productos y servicios nuevos de su proceso, para ser actualizada la matriz de ciclo de vida por proceso y la matriz de identificación de aspectos ambientales y valoración de impactos ambientales según se requiera.
- Identificar los cambios en la legalidad ambiental que sea aplicable al proceso a su cargo.

3.4 FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN

- Conocer y aplicar lo establecido en el Manual de Procedimientos de Identificación de Aspectos Ambientales y Valoración de Impactos Ambientales.
- Conocer la matriz de identificación de aspectos ambientales y valoración de impactos ambientales.
- Participar en las sensibilizaciones y campañas de socialización del Sistema de Gestión Ambiental.
- Contribuir con la información necesaria para diligenciar y realizar los reportes establecidos en el Sistema de Gestión Ambiental.

4 GLOSARIO

Aspecto ambiental: elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interactuar con el medio ambiente.

Cantidad: magnitud del impacto, es decir, la severidad con la que ocurrirá la afectación y/o riesgo sobre el recurso.

Ciclo de Vida: etapas consecutivas e interrelacionadas de un sistema de producto o servicio desde la adquisición de materia prima hasta la disposición final.

Condición Ambiental: característica del medio ambiente, determinado en un punto específico en el tiempo.

Duración: periodo de existencia activa del impacto o sus consecuencias.

Impacto ambiental: cualquier cambio en el medio ambiente, sea adverso o benéfico, total o parcial como resultado de las actividades, productos o servicios.

Legislación ambiental: normatividad ambiental aplicable al aspecto o impacto ambiental.

Medio ambiente: entorno en el que opera una organización que incluye aire, agua suelos, flora, fauna, recursos naturales, seres humanos y su interacción.

Probabilidad: grado de seguridad que se tiene, de que el efecto del aspecto ambiental se manifieste provocando el impacto.

Proceso: conjunto de actividades interrelacionadas o que interactúan, que transforman las entradas en salidas

Recurso: elemento o componente ambiental que interactúa con el aspecto ambiental generado y que puede presentar mejora o deterioro de acuerdo al impacto ambiental.

Situación de emergencia: situación fuera de control que produce daños a la empresa y medio ambiente.

Tipo de impacto: carácter beneficioso o perjudicial que pueda tener el impacto ambiental sobre el recurso o el ambiente.

5 NORMAS

5.1 LEGALES

- NTC-ISO 9001:2015.
- NTC-ISO 14001:2015.
- RESOLUCIÓN 2086:2010

5.2 DE PROCEDIMIENTO EN:

- Revisar y actualizar la información registrada en la matriz de ciclo de vida del proceso y la matriz de identificación de aspectos ambientales y valoración de impactos ambientales anualmente y si no cuando se realicen cambios en los procesos, servicios o normatividad legal ambiental.

- Actualizar la información de la matriz de identificación de aspectos ambientales y valoración de impactos ambientales, de manera inmediata cuando se cree un nuevo proceso, cambie una actividad o se genere un nuevo servicio dentro de alguno de los procesos del IGAC que afecte directamente la información vigente.

6 FORMATOS REGISTROS Y REPORTE

- FM-SMMIVAI01 FORMATO DE MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACION DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES

7 PROCEDIMIENTO PASO A PASO

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|--|--|--------------------------------|
| 1. Planificar las actividades para realizar la revisión y actualización de la matriz de ciclo de vida por proceso y la matriz de identificación de aspectos ambientales y valoración de impactos ambientales. | | SERVICIOS ADMINISTRATIVOS |
| 2. Aceptar o rechazar la actividad asignada relacionada con la revisión y actualización de la Matriz de Aspectos e Impactos Ambientales y la Matriz de enfoque para el ciclo de vida. | La reasignación de la actividad solo puede ser realizada una única vez, antes de ser aprobada para ejecución. | JUNTA DIRECTIVA COORDINADOR |
| 3. Convocar y realizar reuniones de trabajo con los responsables de cada actividad con el fin de realizar la actualización de la identificación de aspectos ambientales y valoración de impactos ambientales y la Matriz de enfoque para el Ciclo de Vida. | Tener presente las actividades identificadas en la caracterización del proceso vigente. Realizar sensibilización sobre los aspectos e impactos que genera cada proceso y sobre el concepto de ciclo de vida, con el fin de facilitar el proceso de revisión de la matriz. | RESPONSABLE DEL PROCESO |
| 4. Generar y verificar la información de su proceso | Apoyar y orientar en la revisión de la matriz de | RESPONSABLE DE PROCESO |

| | | |
|---|---|---|
| para identificar los cambios que considere pertinentes en la matriz de identificación de aspectos ambientales y valoración de impactos ambientales y matriz de enfoque para el ciclo de vida | identificación de aspectos ambientales y valoración de impactos ambientales y la matriz de enfoque para el Ciclo de Vida, durante las visitas o comunicaciones por vía telefónica o correo electrónico. | |
| 5. Notificar los cambios identificados por medio del reporte de la actividad relacionada. | | |
| 6. Revisa, consolida y evalúa la información remitida por todos los procesos. | <p>Para la evaluación de la información tener en cuenta la caracterización de cada uno de los procesos que solicita el cambio, así como los criterios establecidos.</p> <p>La información diligenciada, debe coincidir con la información identificada en la matriz de enfoque para el ciclo de vida, especialmente en las etapas de ciclo de vida establecidas</p> | <p>SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</p> |
| 7. Realiza las modificaciones necesarias a la matriz de identificación de aspectos y valoración de impactos ambientales y matriz de enfoque para el ciclo de vida. | | |
| 8. Establece los controles operacionales, de ser el caso durante la actualización de la matriz e identifica si la calificación del impacto es significativo o no significativo según la importancia ambiental identificada. | | |
| 9. Notificar mediante correo electrónico al coordinador o responsable del proceso la actualización y generación de la matriz de identificación de aspectos y valoración de impactos ambientales y matriz de enfoque para el ciclo de vida por cada uno de los procesos. | | <p>SERVICIOS ADMINISTRATIVOS FUNCIONARIOS</p> |
| 10. Divulgar la actualización de la matriz de aspectos e impactos y la | | |

| | | |
|---|---|---|
| matriz de ciclo de vida, a nivel general empleando los medios de comunicación disponibles en la institución. | | |
| 11. Socializar a todo el personal del proceso, la matriz de enfoque para el ciclo de vida y la matriz de identificación de aspectos ambientales y valoración de impactos ambientales. | Archiva las evidencias de los controles ejecutados en las carpetas físicas y digitales de cada programa | JUNTA DIRECTIVA RESPONSABLE DEL PROCESO |
| 12. Ejecutar los controles operacionales definidos en la identificación de aspectos ambientales y valoración de impactos ambientales. | | RESPONSABLE DEL PROCESO |
| 13. Realizar seguimiento a la ejecución y cumplimiento de los controles operacionales establecidos para el control y mitigación de los aspectos ambientales significativos y no significativos identificados en la matriz de identificación de aspectos ambientales y valoración de impactos ambientales. | Dejar evidencia del seguimiento realizado. | SERVICIOS ADMINISTRATIVOS FUNCIONARIOS |

8 ANEXOS

Anexo 1. Criterios para el diligenciamiento de la matriz de identificación de aspectos y valoración de impactos ambientales

Anexo 2. MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACION DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES SEMINARIO MENOR

ELABORÓ

REVISÓ

VERIFICÓ TÉCNICAMENTE

VALIDÓ, APROBÓ Y OFICIALIZÓ

ANEXO 1: CRITERIOS PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS Y VALORACIÓN DE IMPACTOS AMBIENTALES



| NOMBRE | DILIGENCIAMIENTO |
|--------------------------------------|---|
| 1. PROCESO | Seleccione el proceso que corresponda, el cual se encuentra relacionado en el mapa de procesos de la entidad |
| 2. ACTIVIDAD | Seleccione el área en la cual se identifica el proceso. |
| 3. TIPO DE ACTIVIDAD | Escribir el nombre de la actividad o servicio identificado en relación con el aspecto ambiental a tratar. Debe ser consistente con las actividades claves de las caracterizaciones de procesos y con los servicios identificados en las mismas. |
| 4. UBICACIÓN | Lugar donde se efectúa la actividad |
| 5. ASPECTO AMBIENTAL ASOCIADO | Elemento de las actividades o servicios de la organización que puede interactuar con el medio ambiente. |
| 6. DESCRIPCIÓN DEL ASPECTO | Describir específicamente las actividades a realizar |
| 7. IMPACTO AMBIENTAL | Impacto Ambiental: Cualquier cambio en el ambiente, sea adverso o beneficioso, resultante en todo o en parte de las actividades o servicios de la organización. |
| 8. TIPO DE IMPACTO | Determinar si el impacto es beneficioso o negativo |
| 9. INTENSIDAD (IN) | (1): Afectación de bien de protección representada en una desviación fijado por la |

| | |
|----------------------------------|--|
| | <p>norma y comprendida en el rango entre 0 y 33 %.</p> <p>(4): Afectación de bien de protección representada en una desviación fijado por la norma y comprendida en el rango entre 34% y 66%.</p> <p>(8): Afectación de bien de protección representada en una desviación fijado por la norma y comprendida en el rango entre 67% y 99%.</p> <p>(12): Afectación de bien de protección representada en una desviación fijado por la norma igual o superior al 100%.</p> |
| 10. EXTENSIÓN (EX) | <p>(1): Cuando la afectación puede determinarse en un área localizada e inferior a una hectárea.</p> <p>(4): Cuando la afectación incide en un área determinada entre una hectárea y cinco hectáreas.</p> <p>(12): Cuando la afectación se manifiesta en un área superior a cinco hectáreas.</p> |
| 11. PERSISTENCIA (PE) | <p>(1): Si la duración del efecto es inferior a seis meses.</p> <p>(3): Cuando la afectación no es permanente en el tiempo, se establece un plazo temporal de manifestación entre seis meses y cinco años.</p> <p>(5): Cuando el efecto supone una alteración, indefinida en el tiempo, de los bienes de protección o cuando la alteración es superior a cinco años.</p> |
| 12. REVERSIBILIDAD (RV): | <p>(1): Cuando la alteración puede ser asimilada por el entorno de forma medible en un periodo menor de 1 año.</p> <p>(3): Aquel en el que la alteración puede ser asimilada por el entorno de forma medible en el mediano plazo, debido al funcionamiento de los procesos naturales de la sucesión ecológica y de los mecanismos de autodepuración del medio. Es decir, entre uno y diez años.</p> <p>(5): Cuando la afectación es permanente o se supone la imposibilidad o dificultad extrema de retomar, por medios naturales, a sus condiciones anteriores. Corresponde a un plazo superior a diez años</p> |
| 13. RECUPERABILIDAD (MC): | <p>(1): Si se logra en un plazo inferior a seis meses</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>(3): caso en que la afectación puede eliminarse por la acción humana, al establecerse las oportunas medidas correctivas, y así mismo, aquel en el que la alteración que sucede puede ser compensable en un periodo comprendido entre seis meses y cinco años.</p> <p>(10): Caso en que la alteración del medio o pérdida que supone es imposible de reparar, tanto por la acción natural como por la acción humana.</p> |
| 14. NIVEL DE SIGNIFICANCIA | Definir qué tan significativa es el impacto ambiental |
| 15. OBSERVACIÓN O MANEJO DEL ASPECTO AMBIENTAL | o Esta casilla se diligencia automáticamente una vez se asignen los datos al formulario |



ARQUIDIÓCESIS DE NUEVA PAMPLONA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA
"Seminario Menor Santo Tomás de Aquino"

Resolución N° 04195 del 05 de noviembre de 2010 Preescolar a Once grado
Registro Educativo N° 354518000761- Icfes N° 012633 Nit. 807009063-2



| PROCESO | ACTIVIDAD | TIPO DE ACTIVIDAD | UBICACIÓN | ASPECTOS AMBIENTALES | DESCRIPCIÓN DEL ASPECTO | IMPACTOS AMBIENTALES | TIPO DE IMPACTO | INTENSIDAD (IN) | EXTENSION (EX) | PERSISTENCIA (PE) | REVERSIBILIDAD (RV) | RECUPERABILIDAD (MC) | IMPORTANCIA | NIVEL DE SIGNIFICANCIA | OBSERVACION O MANEJO DEL ASPECTO AMBIENTAL | | | | |
|---------|--------------------------------------|-------------------|-----------------------------------|---|--|--|-----------------------------------|-----------------|----------------|-------------------|---------------------|----------------------|-------------|------------------------------------|---|---|----------|---|---|
| APOYO | Gestión administrativa y financiera | Administrativo | Oficina de gestión administrativa | Consumo de agua | Actividades de limpieza y desinfección en la oficina | Agotamiento de recursos naturales | - | 4 | 4 | 3 | 5 | 10 | MODERADO | PROGRAMA DE EFICIENTE USO DEL AGUA | | | | | |
| | Talento humano Gestión documental | Administrativo | Oficina de talento humano | Consumo de energía eléctrica | Iluminación, suministro de energía para aparatos electrónicos (computadores, video beam) | Agotamiento de recursos naturales | - | 8 | 4 | 3 | 3 | 3 | 41 | SEVERO | PROGRAMA DE EFICIENTE USO DE LA ENERGÍA ELÉCTRICA | | | | |
| | | | | Generación de residuos aprovechables | Papel, cartón, plástico | Aumento de residuos a disponer | - | 12 | 4 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 63 | SEVERO | PROGRAMA DE RECICLABLES | |
| | | | | Generación de residuos no aprovechables | Residuos de la limpieza | contaminación del suelo y agua además de residuos de limpieza | - | 8 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 41 | SEVERO | PROGRAMA DE GESTIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS | |
| | | | | Generación de aguas residuales domésticas | Uso de baños y aguas de limpieza realizada | contaminación del recurso hídrico | - | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 10 | 22 | MODERADO | PROGRAMA DE EFICIENTE USO DE LA ENERGÍA ELÉCTRICA | |
| | | | | Consumo de agua | Actividades de limpieza y desinfección en la oficina | Agotamiento de recursos naturales | - | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 10 | 108 | MODERADO | PROGRAMA DE EFICIENTE USO DEL AGUA | |
| | Gestión administrativa y financiera | Administrativo | Oficina de gestión administrativa | Oficina de orientación | Consumo de agua | Actividades de limpieza y desinfección en la oficina | Agotamiento de recursos naturales | - | 8 | 4 | 3 | 5 | 10 | 50 | SEVERO | PROGRAMA DE EFICIENTE USO DE LA ENERGÍA ELÉCTRICA | | | |
| | | | | | Consumo de energía eléctrica | Iluminación, suministro de energía para aparatos electrónicos (computadores, video beam) | Agotamiento de recursos naturales | - | 8 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 41 | SEVERO | PROGRAMA DE EFICIENTE USO DE LA ENERGÍA ELÉCTRICA | |
| | | | | | Generación de residuos aprovechables | Papel, cartón, plástico | Aumento de residuos a disponer | - | 12 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 53 | SEVERO | PROGRAMA DE RECICLABLES |
| | | | | | Consumo de energía eléctrica | Iluminación, suministro de energía para aparatos electrónicos (computadores, video beam) | Agotamiento de recursos naturales | - | 8 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 41 | SEVERO | PROGRAMA DE EFICIENTE USO DE LA ENERGÍA ELÉCTRICA |

| PROCESO | ACTIVIDAD | TIPO DE ACTIVIDAD | UBICACIÓN | ASPECTOS AMBIENTALES | DESCRIPCIÓN DEL ASPECTO | IMPACTOS AMBIENTALES | TIPO DE IMPACTO | INTENSIDAD (IN) | EXTENSION (EX) | PERSISTENCIA (PE) | REVERSIBILIDAD (RV) | RECUPERABILIDAD (MC) | IMPORTANCIA | NIVEL DE SIGNIFICANCIA | OBSERVACION O MANEJO DEL ASPECTO AMBIENTAL | |
|---------|---------------------|-------------------|--------------------------------|---|--|---|-----------------|-----------------|----------------|-------------------|---------------------|----------------------|-------------|------------------------|--|--|
| APOYO | Psico orientación | administrativo | Oficina de Psico orientación | Consumo de energía eléctrica | Iluminación, suministro de energía para aparatos electrónicos (computadores, video beam) | Agotamiento de recursos naturales | - | 12 | 4 | 3 | 3 | 3 | 53 | SEVERO | PROGRAMA DE AHORRO Y EFICIENTE USO DE LA ENERGÍA ELÉCTRICA | |
| | | | | Generación de residuos aprovechables | Papel, cartón, plástico | Aumento de residuos | - | 8 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 31 | MODERADO | |
| | | | | Generación de residuos no aprovechables | Residuos de la limpieza | contaminación del suelo y agua además aumento de residuos | - | 8 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 31 | MODERADO | |
| | | | | Generación de aguas residuales domésticas | Uso de baños y aguas como subproducto de la limpieza realizada | contaminación del recurso hídrico | - | 2 | 1 | 1 | 3 | 10 | 10 | 22 | MODERADO | |
| | Servicios generales | Operativo | Oficina de Servicios generales | Consumo de agua | Actividades de limpieza y desinfección en la oficina | Agotamiento de recursos naturales | - | 8 | 4 | 3 | 5 | 10 | 50 | SEVERO | PROGRAMA DE EFICIENTE USO DEL AGUA | |
| | | | | Consumo de energía eléctrica | Iluminación, suministro de energía para aparatos electrónicos (computadores, video beam) | Agotamiento de recursos naturales | - | 12 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 53 | SEVERO | PROGRAMA DE AHORRO Y EFICIENTE USO DE LA ENERGÍA ELÉCTRICA |
| | | | | Generación de residuos aprovechables | Papel, cartón, plástico | Aumento de residuos | - | 12 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 53 | SEVERO | PROGRAMA DE APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS RECICLABLES |
| | | | | Generación de residuos no aprovechables | Residuos de la limpieza | contaminación del suelo y agua además aumento de residuos | - | 8 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 41 | SEVERO | PROGRAMA DE GESTIÓN DE RESIDUOS SOLIDOS |

| PROCESO | ACTIVIDAD | TIPO DE ACTIVIDAD | UBICACIÓN | ASPECTOS AMBIENTALES | DESCRIPCIÓN DEL ASPECTO | IMPACTOS AMBIENTALES | TIPO DE IMPACTO | INTENSIDAD (IN) | EXTENSION (EX) | PERSISTENCIA (PE) | REVERSIBILIDAD (RV) | RECUPERABILIDAD (MC) | IMPORTANCIA | NIVEL DE SIGNIFICANCIA | OBSERVACION O MANEJO DEL ASPECTO AMBIENTAL |
|---------|---------------------|-------------------|--------------------------------|---|--|---|-----------------|-----------------|----------------|-------------------|---------------------|----------------------|-------------|------------------------|---|
| APOYO | Servicios generales | Operativo | Oficina de Servicios generales | Generación de aguas residuales domésticas | Uso de baños y aguas como subproducto de la limpieza realizada | contaminación del recurso hídrico | - | 4 | 4 | 1 | 3 | 10 | 34 | MODERADO | |
| | Almacén | Operativo | Almacén | Consumo de energía eléctrica | Iluminación, suministro de energía para aparatos electrónicos (computadores, video beam) | Agotamiento de recursos naturales | - | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 29 | MODERADO | |
| | | | | Generación de residuos aprovechables | Papel, cartón, plástico | Aumento de residuos | - | 8 | 4 | 3 | 1 | 1 | 41 | SEVERO | PROGRAMA DE APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS RECICLABLES |
| | | | | Generación de residuos no aprovechables | Residuos de la limpieza | contaminación del suelo y agua además aumento de residuos | - | 8 | 2 | 1 | 1 | 1 | 31 | MODERADO | |
| | | | | Generación de aguas residuales domésticas | Uso de baños y aguas como subproducto de la limpieza realizada | contaminación del recurso hídrico | - | 8 | 2 | 1 | 1 | 1 | 31 | MODERADO | |
| | | | | Consumo de agua | Actividades de limpieza y desinfección en la oficina | Agotamiento de recursos naturales | - | 4 | 4 | 3 | 5 | 10 | 38 | MODERADO | |



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA IDENTIFICACIÓN Y
EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO LEGAL AMBIENTAL Y OTROS
REQUISITOS**

Versión 01

Página 243 de 347

Código MP-SMIECA01

Tabla de Contenido

| | |
|---|-----|
| 1. OBJETIVO | 244 |
| 2. ALCANCE | 244 |
| 3. RESPONSABILIDADES | 244 |
| 3.1 SECRETARIA GENERAL | 244 |
| 3.2 JUNTA DIRECTIVA, SECRETARIA GENERAL Y RECTOR | 244 |
| 3.3 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | 245 |
| 3.4 FUNCIONARIOS | 245 |
| 4. GLOSARIO | 246 |
| 5. NORMAS | 246 |
| 5.1 LEGALES | 246 |
| 5.2 DE PROCEDIMIENTO | 246 |
| 6. FORMATOS REGISTROS Y REPORTES | 247 |
| 7. PROCEDIMIENTO PASO A PASO | 247 |

1. OBJETIVO

Establecer las actividades para la identificación o actualización, seguimiento y evaluación del cumplimiento de todos los requisitos legales ambientales y otros requisitos que se suscriban.

2. ALCANCE

Inicia con la identificación de la legislación ambiental y otros requisitos que le aplican según las actividades, productos que se generan o servicios prestados en los procesos establecidos de la institución educativa; continúa con la calificación del cumplimiento y finaliza con la evaluación y seguimiento de su cumplimiento.

3. RESPONSABILIDADES

3.1 SECRETARIA GENERAL

- Establecer las reglas generales para la identificación, calificación, seguimiento y evaluación al desarrollo y cumplimiento de la normatividad ambiental aplicable y otros requisitos que se suscriban.
- Gestionar los recursos para llevar a cabo implementar las acciones o controles operacionales que permitan dar cumplimiento a la parte legal ambiental.

3.2 JUNTA DIRECTIVA, SECRETARIA GENERAL Y RECTOR

- incentivar que los funcionarios y contratistas cumplan con lo establecido en los documentos vigentes del Sistema Integrado de Gestión.
- Ser participe en la identificación, actualización, seguimiento y evaluación al desarrollo y cumplimiento de la normatividad ambiental aplicable y otros requisitos que se suscriban a la dependencia a su cargo.

- desarrollar las actividades requeridas para promover el cumplimiento legal por parte de los funcionarios.
- Dar a conocer la normatividad ambiental y otros requisitos legales aplicables.

3.3 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

- Orientar metodológicamente la construcción de las herramientas para la identificación, evaluación y seguimiento al cumplimiento de la normatividad ambiental.
- Implementar los mecanismos establecidos para la identificación, calificación, seguimiento y evaluación al cumplimiento de la normatividad ambiental aplicable y otros requisitos que suscriban en los procesos del Sistema Integrado de Gestión.
- Dar a conocer a los funcionarios los diferentes lineamientos y documentos elaborados para actualizar, hacer seguimiento y evaluar el cumplimiento de los requisitos legales ambientales.
- Brindar acompañamiento a los responsables de los procesos en el desarrollo de las herramientas para la identificación, seguimiento y evaluación al cumplimiento de la normatividad ambiental aplicable.
- Revisar y verificar la información presentada por los responsables Sistema Integrado de Gestión para los procesos con relación a la identificación, seguimiento y evaluación al cumplimiento de la normatividad ambiental aplicable.
- Consolidar la información en la matriz de identificación y cumplimiento legal ambiental.
- Seguimiento a los resultados obtenidos en la identificación, actualización, seguimiento y evaluación del cumplimiento legal ambiental.

3.4 FUNCIONARIOS

- Conocer y aplicar en el proceso lo establecido en el manual de procedimientos de Identificación y evaluación del cumplimiento legal ambiental, de conformidad con lo establecido en el Sistema Integrado de Gestión.
- Participar en las sensibilizaciones y campañas de socialización del Sistema Integrado de Gestión.

4 GLOSARIO

Aspecto Ambiental: elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interactuar con el medio ambiente.

Ejecución Directa: evidencias de cumplimiento legal y de otros requisitos de competencia directa de la institución educativa.

Ejecución Indirecta: evidencias de cumplimiento legal y de otros requisitos entregadas por terceros.

Impacto Ambiental: cualquier cambio en el medio ambiente, ya sea adverso o beneficioso, como resultado total o parcial de los aspectos ambientales de una organización.

Medio Ambiente: El medio ambiente es el espacio en el que se desarrolla la vida de los seres vivos y que permite la interacción de los mismos. Sin embargo, este sistema no solo está conformado por seres vivos, sino también por elementos abióticos y por elementos artificiales.

5 NORMAS

5.1 LEGALES

- NTC-ISO 14001:2015.

5.2 DE PROCEDIMIENTO

- Revisar y actualizar la matriz de identificación y cumplimiento legal ambiental y de otros requisitos que apliquen cada vez que surjan cambios en la normatividad ambiental.
- Actualizar la información de la matriz de identificación y cumplimiento legal ambiental y de otros requisitos de manera inmediata cuando sea creado un nuevo proceso, cambie una actividad o se genere un nuevo producto o servicio.
- Todo documento emitido y/o recibido como resultado de una consulta o requerimiento emitido por las autoridades ambientales regionales debe ser remitido a Servicios Administrativos mediante comunicación interna o al correo electrónico.

6 FORMATOS REGISTROS Y REPORTE

- FM-SMMIECLA01 FORMATO DE MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO LEGAL AMBIENTAL

7 PROCEDIMIENTO PASO A PASO

| ACTIVIDAD | CONTROL | RESPONSABLE |
|---|--|---------------------------|
| 1. Planificar las actividades para realizar la revisión y actualización de la matriz de requisitos legales con los procesos. | La revisión quedará asignada dentro del plan de trabajo Ambiental. La revisión de la matriz se realizará con los procesos que se considere necesario de acuerdo a la programación generada por Servicios Administrativos y acordada previamente con los procesos. La actividad deberá ser aprobada por el Coordinador. | SERVICIOS ADMINISTRATIVOS |
| 2. Crear la actividad y enviar a cada responsable. | | |
| 3. Aceptar y/o delegar la actividad asignada relacionada con la revisión y actualización de la matriz de identificación requisitos legales. y otros requisitos. | | FACILITADOR DEL SIG |

| | | |
|--|--|--|
| <p>4. Revisar y actualizar la legislación ambiental regional para garantizar que se encuentra vigente e identificar las nuevas normas ambientales aplicables.</p> | <p>Verificar las páginas Web de ministerios, autoridades ambientales nacionales y locales de la región, la legislación ambiental que aplica a la institución educativa. Al identificar nuevas normas de cumplimiento informar y remitir los archivos de las normas en formato pdf por correo electrónico a Servicios Administrativos para su respectiva actualización.</p> | |
| <p>5. Realizar actualización de la información requerida en la matriz de requisitos legales mínimo una vez al año.</p> | <p>Comunicar oportunamente la necesidad de actualización de la matriz requisitos legales, por cambios.</p> | <p>FACILITADOR DEL SIG SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</p> |
| <p>6. Revisar y actualizar la legislación ambiental Distrital y Nacional aplicable, verificando que se encuentra vigente y no ha sido derogada total y/o parcialmente e identifica las nuevas normas ambientales aplicables.</p> | <p>Verificar las páginas Web de ministerios, autoridades ambientales nacionales y locales respecto a la legislación ambiental.</p> | <p>SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</p> |
| <p>7. Consolidar y verificar la información remitida y evaluada con los procesos necesarios.</p> | | |
| <p>8. Solicitar la inclusión y/o eliminación de las normas.</p> | | |
| <p>9. Informar a servicios administrativos de la institución educativa la versión que permite observar la actualización de la matriz requisitos legales, para su consulta.</p> | <p>La divulgación puede ser a través de correos electrónicos, comunicación escrita, pantallas informativas.</p> | |
| <p>10. Implementar los controles operacionales establecidos para dar cumplimiento a la</p> | <p>Implementar controles como: Programas, Manuales de procedimientos,</p> | <p>TODO PERSONAL</p> |

| | | |
|---|---|--|
| legislación ambiental aplicable. | Instructivos, fichas de seguridad, fichas técnicas de los productos, formatos, entre otros. | |
| 11. Gestionar ante las entidades competentes todos los permisos, licencias, autorizaciones, conceptos y demás requisitos ambientales para su cumplimiento y obtener los documentos solicitados por las autoridades ambientales competentes. | Tomar las acciones correctivas a que haya lugar y comunicarse con Servicios Administrativos para apoyar el tema. | FACILITADOR DEL SIG SERVICIOS ADMINISTRATIVOS |
| 12. Realizar seguimiento al cumplimiento legal ambiental y otros requisitos y registrar en la matriz requisitos legales. | | |
| 13. Enviar para revisión y archivo, una copia de los permisos, licencias, autorizaciones, conceptos y demás permisos ambientales requeridos a Servicios Administrativos | Archivar física y digitalmente. | FACILITADOR DEL SIG |
| 14. Consolidar y revisar la información de los permisos, licencias, autorizaciones, conceptos y demás permisos ambientales requeridos. | | |
| 15. Archivar las copias de los permisos, licencias, autorizaciones o conceptos ambientales otorgados por la autoridad competente. | Archivar física y digitalmente. Tomar las acciones a que haya lugar en caso de ser necesario. | SERVICIOS ADMINISTRATIVOS |
| 16. Comunicar al proceso competente, la necesidad de asignación presupuestal teniendo en cuenta lo identificado en la normatividad ambiental vigente aplicable | Archivar física y digitalmente cumpliendo. Servicios Administrativos brindará el apoyo requerido para lograr el cumplimiento legal. | |

| | | |
|--|--|--|
| 17. Asignar el presupuesto necesario, para dar cumplimiento a la legislación ambiental aplicable de su competencia. | La asignación presupuestal, estará ligada a la asignación de recursos que se establezca para la institución educativa y para cada uno de los procesos. | TODO PERSONAL |
| 18. Comunica a Servicios Administrativos, la asignación presupuestal establecida y solicita su apoyo en caso de considerarse necesario. | | |
| 19. Difundir y socializar la matriz de requisitos legales y controles operacionales establecidos para su aplicación. | La divulgación puede ser a través de correos electrónicos, comunicación escrita, pantallas informativas, entre otros. | RESPONSABLES DE LOS PROCESOS SERVICIOS ADMINISTRATIVOS FACILITADOR DEL SIG |
| 20. Enviar los registros de asistencia para las socializaciones y demás actividades de difusión relacionadas con la matriz requisitos legales | Incluir a todo el personal del proceso y demás que se consideren relevantes para implementación de los controles operacionales | FACILITADOR DEL SIG |
| 21. Consolidar los registros de asistencia de las socializaciones. | Archivar física y digitalmente cumpliendo. | SERVICIOS ADMINISTRATIVOS RESPONSABLE DE PROCESO |
| 22. Realizar autoevaluación al cumplimiento legal ambiental mínimo dos veces en el año. | Tomar las acciones correctivas a que haya lugar y comunicarse con Servicios Administrativos para apoyar el tema, según sea necesario. | |
| 23. Realizar evaluación independiente al cumplimiento legal ambiental y otros requisitos, a través de los procesos de auditorías y/o actividades que consideren pertinentes. | Las auditorías internas se realizan, teniendo en cuenta la programación establecida previamente por la Oficina de Control Interno. | COORDINADOR |

ELABORÓ

REVISÓ

VERIFICÓ TÉCNICAMENTE

VALIDÓ, APROBÓ Y OFICIALIZÓ



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACIÓN DE INFORME

Versión 01

Página **252** de **347**

Código MP-SMEI01

Tabla de Contenido

| | |
|--|-----|
| 1. OBJETIVO | 253 |
| 2. ALCANCE | 253 |
| 3. RESPONSABILIDADES | 253 |
| 4. GLOSARIO | 253 |
| 5. CONTENIDO | 253 |
| 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA | 254 |

15. OBJETIVO

Definir las actividades y criterios necesarios para la adecuada realización de la elaboración de informes en la institución educativa seminario menor.

16. ALCANCE

Comprende desde la solicitud de información hasta el archivo de la documentación.

17. RESPONSABILIDADES

El responsable de la adecuada aplicación y ejecución de la elaboración de informes es el líder o responsable del proceso de almacén de la institución educativa seminario menor santo tomas de Aquino

18. GLOSARIO

Almacén

Bienes

Informe

Actividades

Criterios

Realización

19. CONTENIDO

| ACTIVIDAD | TIEMPO | RESPONSABLE | FORMATO |
|--|-----------------|-------------|--------------------|
| SOLICITAR INFORMACION: La Oficina de tesorería mediante un correo electrónico solicita a rectoría o coordinación la ubicación y responsable de los bienes a supervisar | 15 minutos | tesorera | Correo electrónico |
| Solicitar los contratos respectivos para la elaboración del informe dejando constancia de la recepción de la información en el libro de radicados. | 10 a 30 minutos | Coordinador | Contrato |

| | | | |
|--|-----------------|-----------------|---|
| FIRMA DE DOCUMENTOS: Buscan los soportes donde firma la persona responsable de recibir los bienes | 5 a 10 minutos | Jefe de almacén | Egreso de Bienes del Proceso de Almacén |
| Saca fotocopia del Egreso de Bienes del Proceso de Almacén donde viene la firma de la persona responsable de recibir los bienes. | 5 a 10 minutos | Jefe de almacén | Egreso de Bienes del Proceso de Almacén |
| Organiza las fotocopias del formato para realizar el informe en un cuadro de Excel. | 5 a 10 minutos | Jefe de almacén | Egreso de Bienes del Proceso de Almacén |
| En un cuadro en Excel se retroalimenta la información donde se describe el número del contrato, el proveedor y valor del mismo después se describen los bienes y el responsable. | 20 a 30 minutos | Jefe de almacén | Archivo de Excel |
| El cuadro de Excel se envía a la oficina de tesorería | 5 minutos | Jefe de almacén | Correo electrónico |

20. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- NTC ISO 9001:2015
- Modelo Estándar de Control Interno MECI:2014
- Ley 962 de 2005 “Anti trámites”
- Ley 594 de 2000 Archivo General de la Nación

RECTOR

COORDINADOR

PROGRAMAS



PROGRAMA DE GESTIÓN DE RESIDUOS SOLIDOS

Versión 01

Página 256 de 347

Código P-SMGRS01

Tabla de Contenido

| | |
|-----------------------------------|-----|
| 1. JUSTIFICACIÓN | 257 |
| 2. INTRODUCCIÓN | 257 |
| 3. OBJETIVO | 257 |
| 3.1 GENERAL..... | 257 |
| 3.2 ESPECÍFICOS..... | 258 |
| 4. ALCANCE..... | 258 |
| 5. DEFINICIONES | 258 |
| 6. MEDIDAS DE GESTIÓN | 259 |
| 7. METAS | 259 |
| 8. ACTIVIDADES..... | 259 |
| 9. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES..... | 259 |

1. JUSTIFICACIÓN

Los residuos sólidos, constituyen aquellos materiales desechados tras su vida útil, y que por lo general por sí solos carecen de valor económico. Se componen principalmente de desechos procedentes de materiales utilizados en la fabricación, transformación o utilización de bienes de consumo. Todos estos residuos sólidos, en su mayoría son susceptibles de reaprovecharse o transformarse con un correcto reciclado.

En razón de lo anterior la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino formula el Programa de gestión de residuos sólidos impulsando el aprovechamiento eficiente de los residuos sólidos producidos en la institución.

2. INTRODUCCIÓN

El programa de gestión de residuos sólidos para las instalaciones de la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino, es diseñado para lograr el aprovechamiento eficiente de los residuos sólidos, a través de la aplicación de acciones sencillas, sin afectar el desarrollo normal de las actividades de la institución educativa, generando la eficiencia del uso de los residuos sólidos. Los encargados de desarrollar el programa dentro de la institución, velaran por el cumplimiento del programa.

3. OBJETIVO

3.1 GENERAL

Formular el programa de gestión de residuos sólidos, que permita crear conciencia ambiental en la comunidad estudiantil y administrativa dentro de las instalaciones de la institución educativa

Seminario Menor Santo Tomas de Aquino, adquiriendo compromisos en el manejo adecuado de los residuos que son generados por las actividades de la institución.

3.2 ESPECÍFICOS

- Realizar una correcta separación en la fuente de los residuos sólidos generados dentro de las instalaciones de la institución educativa.
- Capacitar y sensibilizar al personal que labora en las instalaciones de la institución educativa sobre el manejo de los residuos sólidos que se generen por las actividades que se realizan al interior.
- Monitorear y controlar el manejo de los insumos y los residuos producidos por el desarrollo de las actividades diarias de la institución.

4 ALCANCE

Las actividades propuestas en el presente programa de gestión de residuos sólidos, involucra a todos los funcionarios y trabajadores de la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino.

5 DEFINICIONES

Sensibilizar: Concienciación e influencia sobre una persona para que recapacite y perciba el valor o la importancia de algo

Capacitar: acción de proporcionarle a una persona nuevos conocimientos y herramientas para que desarrolle al máximo sus habilidades y destrezas en el desempeño de una labor

Programa: plan o proyecto organizado de las distintas actividades que se irá a realizar

Residuo: material que pierde utilidad tras haber cumplido con su misión o servido para realizar un determinado trabajo.

Solido: objeto observable y tangible.

6 MEDIDAS DE GESTIÓN

- Formular el plan de gestión de residuos sólidos para la institución educativa.

7 METAS

- Estructurar el programa de manejo de residuos sólidos, formulando estrategias de capacitación y divulgación del mismo.
- Formular los subprogramas de manejo de residuos.
- Realizar seguimiento al programa y formular acciones de mejora.

8. ACTIVIDADES

- Desarrollar las actividades estratégicas de implementación y comunicación del programa.
- Formular los subprogramas de manejo de residuos.
- Desarrollar estrategias de capacitación y sensibilización de cada uno de los subprogramas del estudiantado y personal administrativo de la institución educativa Seminario Menor.
- Realizar seguimiento e inspección a los sitios de manejo de residuos para supervisar el cumplimiento de los subprogramas.
- Seguimiento y evaluación de la ejecución del programa.

9. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Implementación y comunicación del programa | | | | | | | x | X | | | |
| Formulación de subprogramas | | | | | | | x | x | | | |
| Diseñar estrategias de implementación, comunicación | | | | | | | | | x | x | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| y capacitación de los subprogramas | | | | | | | | | | | |
| Realizar visitas de inspección | x | x | x | x | X | x | x | x | x | x | |
| Seguimiento y la evaluación de la ejecución del programa | | | | | | | | | x | x | x |



PROGRAMA DE EFICIENTE USO DE AGUA

Versión 01

Página 261 de 347

Código P-SMEUA01

Tabla de Contenido

| | |
|---|-----|
| 1. JUSTIFICACIÓN | 262 |
| 2. INTRODUCCIÓN | 262 |
| 3. OBJETIVO | 262 |
| 3.1 GENERAL | 262 |
| 3.2 ESPECÍFICOS | 263 |
| 4. ALCANCE | 263 |
| 5. DEFINICIONES | 263 |
| 6. MEDIDAS DE GESTIÓN | 264 |
| 7. METAS | 264 |
| 8. ACTIVIDADES | 264 |
| 9. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES | 265 |

1. JUSTIFICACIÓN

El agua es un recurso fundamental para el sustento de la vida, en la actualidad el suministro del agua sufre un riesgo de escases debido a la contaminación y el desperdicio desmedido del recurso, lo anterior genera una preocupación debido a la importancia que tiene el agua para todas las personas y es que a pesar de que el agua es considerada como un recurso renovable tarda un tiempo en abastecerse nuevamente.

En razón de lo anterior la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino formula el Programa de eficiente uso del agua con la voluntad de mejora continua, este programa lo realiza la institución con el propósito de generar conciencia entre todo su personal acerca de la importancia que tiene el ahorro y uso eficiente del agua.

2. INTRODUCCIÓN

El programa de eficiente uso del agua para las instalaciones de la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino, es diseñado para lograr la el eficiente uso del agua, a través de la aplicación de acciones sencillas, sin afectar el desarrollo normal de las actividades de la institución educativa, generando la eficiencia y promoviendo la gestión de los recursos naturales. Los encargados de desarrollar el programa dentro de la institución, velaran por el cumplimiento del programa, para lo cual se desarrolla.

3. OBJETIVO

3.1 GENERAL

Diseñar el programa para el uso eficiente y ahorro de agua para las instalaciones de la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino

3.2 ESPECÍFICOS

- Identificar proceso de reducción de consumo de agua.
- Implementar procesos de capacitación y sensibilización en el personal administrativo y comunidad estudiantil en la institución educativa Seminario Menor.
- Establecer un desarrollo sostenible entre el consumo de agua y su preservación.

4 ALCANCE

Las actividades propuestas en el presente programa de eficiente uso del agua involucran a todos los funcionarios, trabajadores y demás partes interesadas de la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino.

5 DEFINICIONES

Consumo: acción de utilizar y/o gastar un producto, un bien o un servicio para atender necesidades humanas tanto primarias como secundarias.

Sensibilizar: Concienciación e influencia sobre una persona para que recapacite y perciba el valor o la importancia de algo

Capacitar: acción de proporcionarle a una persona nuevos conocimientos y herramientas para que desarrolle al máximo sus habilidades y destrezas en el desempeño de una labor

Programa: plan o proyecto organizado de las distintas actividades que se irá a realizar

Recurso: distintos medios o ayuda que se utiliza para conseguir un fin o satisfacer una necesidad.

Eficiente: capacidad de lograr ese efecto en cuestión con el mínimo de recursos posibles o en el menor tiempo posible.

Agua: sustancia cuyas moléculas están compuestas por un átomo de oxígeno y dos átomos de hidrógeno

6 MEDIDAS DE GESTIÓN

- Revisar que estén totalmente cerradas las llaves de grifos y que no queden abiertas innecesariamente.
- Reportar al personal de mantenimiento correspondiente, cualquier fuga o falla en los inodoros, grifos, bebederos y demás.
- Asegurar que las reducciones logradas se mantengan y no se pierdan el avance alcanzado.

7 METAS

- Identificar los procesos que permitan a la institución reducir los consumos de agua a través del diseño de estrategias de uso eficiente e implementarlas.
- Diseñar estrategias de capacitación y divulgación del programa obteniendo un cumplimiento de la totalidad del mismo.
- Mediante la implementación de las actividades programadas, mantener el indicador de consumo de agua para la institución, igual o inferior a los consumos registrados con anterioridad.

8 ACTIVIDADES

- Formular campañas y estrategias para promover el uso racional y ahorro de agua en la institución, mediante la sensibilización del personal que labora en el mismo.
- Formular e implementar el plan de capacitación y divulgación al personal administrativo y comunidad estudiantil dentro de la institución.

- Realizar mantenimiento a las instalaciones hídricas dentro del edificio con frecuencia semestral.
- Seguimiento y evaluación a la ejecución del programa.

9 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Formular campañas y estrategias para promover el uso racional y ahorro de agua en la institución. | | x | x | | | | | | | | |
| Formular e implementar el plan de capacitación y divulgación a la comunidad estudiantil y administrativos del colegio. | | | | | x | | | | | | |
| Realizar mantenimiento a las instalaciones hídricas dentro de la institución. | | x | | | x | | | x | | | x |
| Seguimiento y evaluación a la ejecución del programa | | | | | x | x | | | | | x |



PROGRAMA DE APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS RECICLABLES

Versión 01

Página 266 de 347

Código P-SMARR01

Tabla de Contenido

| | |
|-----------------------------------|-----|
| 1. JUSTIFICACIÓN | 262 |
| 2. INTRODUCCIÓN | 262 |
| 3. OBJETIVO | 262 |
| 3.1 GENERAL..... | 262 |
| 3.2 ESPECÍFICOS..... | 263 |
| 4. ALCANCE..... | 263 |
| 5. DEFINICIONES | 263 |
| 6. MEDIDAS DE GESTIÓN..... | 264 |
| 7. METAS | 264 |
| 8. ACTIVIDADES..... | 264 |
| 9. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES..... | 265 |

1. JUSTIFICACIÓN

El aprovechamiento de los residuos reciclables inorgánicos como el papel, cartón plástico, vidrio, entre otros, permite incorporar estos residuos como materia prima en las cadenas de nuevos productos después de un adecuado proceso de clasificación, embalado, comercialización y transformación en nueva materia prima, esto evita la extracción de materia virgen disminuyendo los impactos al medio ambiente y prolonga la vida útil del sitio de disposición final al reducir la cantidad de residuos sólidos que deben ser dispuestos en el sitio. El aumento en la generación de residuos sólidos asociado al crecimiento poblacional y la globalización que genera cultura consumista, se hace necesario la aplicación de tecnologías apropiadas para el aprovechamiento y la disposición final de residuos sólidos que permitan mitigar los impactos negativos asociados al manejo de residuos.

En razón de lo anterior la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino formula el Programa de aprovechamiento de residuos reciclables con la voluntad de mejora continua, este programa lo realiza la institución con el propósito de generar conciencia entre todo su personal acerca de la importancia que tiene los residuos reciclables.

2. INTRODUCCIÓN

El programa de aprovechamiento de residuos reciclables para las instalaciones de la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino, es diseñado para lograr el aprovechamiento de residuos reciclables, a través de la aplicación de acciones sencillas, sin afectar el desarrollo normal de las actividades de la institución educativa, generando eficiencia y promoviendo la

gestión de los residuos reciclables. Los encargados de desarrollar el programa dentro de la institución, velaran por el cumplimiento del programa, para lo cual se desarrolla.

3. OBJETIVO

3.1 GENERAL

Implementar los procedimientos internos para el adecuado manejo de los Residuos Sólidos estableciendo mecanismos óptimos y específicos para el manejo y tratamiento de los mismos de la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino

3.2 ESPECÍFICOS

- Identificar el manejo actual de los residuos generados en la institución educativa.
- Identificar la caracterización de los residuos sólidos generados en la institución educativa.
- Definir los procedimientos adecuados para el manejo de Residuos Sólidos en la institución educativa y el seguimiento al cumplimiento de este programa. •
- Minimizar impactos negativos sociales, económicos y ambientales.

4 ALCANCE

Las actividades propuestas en el presente programa de eficiente uso del agua involucran a todos los funcionarios, trabajadores y comunidad educativa de la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino.

5 DEFINICIONES

Sensibilizar: Concienciación e influencia sobre una persona para que recapacite y perciba el valor o la importancia de algo

Capacitar: acción de proporcionarle a una persona nuevos conocimientos y herramientas para que desarrolle al máximo sus habilidades y destrezas en el desempeño de una labor

Programa: plan o proyecto organizado de las distintas actividades que se irá a realizar

Reciclar: Someter materiales usados o desperdicios a un proceso de transformación o aprovechamiento para que puedan ser nuevamente utilizados

Residuo: material que pierde utilidad tras haber cumplido su misión o servido para realizar un determinado trabajo.

6 MEDIDAS DE GESTIÓN

- Revisar que los residuos sean desechados en el lugar correcto
- Comunicar a todo el personal del programa
- Verificar el cumplimiento por parte de los funcionarios de la institución

7 METAS

- Crear una cultura de reciclaje en toda la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino

8 ACTIVIDADES

- Formular campañas y estrategias para promover el reciclaje a en la institución, mediante la sensibilización del personal que labora en el mismo.
- Formular e implementar el plan de capacitación y divulgación al personal administrativo y comunidad estudiantil dentro de la institución.
- Seguimiento y evaluación a la ejecución del programa.

9 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|--|---|
| Formular campañas y estrategias para promover el uso racional y ahorro de agua en la institución. | | x | x | | | | | | | | |
| Formular e implementar el plan de capacitación y divulgación a la comunidad estudiantil y administrativos del colegio. | | | | | x | | | | | | |
| Realizar mantenimiento a las instalaciones hídricas dentro de la institución. | | x | | | x | | | x | | | x |
| Seguimiento y evaluación a la ejecución del programa | | | | | x | x | | | | | x |



PROGRAMA DE AHORRO Y EFICIENTE USO DE LA ENERGÍA ELÉCTRICA

Versión 01

Página 271 de 347

Código P-SMAEUEE01

Tabla de Contenido

| | |
|---|-----|
| 1. JUSTIFICACIÓN | 272 |
| 2. INTRODUCCIÓN | 272 |
| 3. OBJETIVO | 273 |
| 3.1 GENERAL | 273 |
| 3.2 ESPECÍFICOS | 273 |
| 4. ALCANCE | 273 |
| 5. DEFINICIONES | 273 |
| 6. MEDIDAS DE GESTIÓN | 274 |
| 7. METAS | 275 |
| 8. ACTIVIDADES | 275 |
| 9. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES | 275 |

1. JUSTIFICACIÓN

La energía eléctrica es una fuente de energía renovable que se obtiene mediante el movimiento de cargas eléctricas (electrones) que se produce en el interior de materiales conductores (por ejemplo, cables metálicos como el cobre).

El origen de la energía eléctrica está en las centrales de generación, determinadas por la fuente de energía que se utilice. Así, la energía eléctrica puede obtenerse de centrales solares, eólicas, hidroeléctricas, térmicas, nucleares y mediante la biomasa o quema de compuesto de la naturaleza como combustible.

En razón de lo anterior la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino formula el Programa de ahorro y eficiente uso de la energía eléctrica con la voluntad de mejora continua, este programa lo realiza la institución con el propósito de generar conciencia entre todo su personal acerca de la importancia que tiene el ahorro y uso eficiente de la energía, para de esta forma facilitar el cumplimiento de las metas y objetivos del Sistema de Gestión Ambiental planteado por la entidad, de tal manera que se reduzca el impacto adverso que causa el consumo de energía al interior de las instalaciones de la institución el cual se asocia con el agotamiento de los recursos naturales.

2. INTRODUCCIÓN

El programa de ahorro y eficiente uso de la energía eléctrica para las instalaciones de la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino, es diseñado para lograr la reducción de consumos energéticos, a través de la aplicación de acciones sencillas, sin afectar el desarrollo normal de las actividades de la institución educativa, generando la eficiencia del uso de la energía y promoviendo la gestión de los recursos naturales. Los encargados de desarrollar

el programa dentro de la institución, velaran por el cumplimiento del programa, para lo cual se desarrolla.

3. OBJETIVO

3.1 GENERAL

Formular el programa de ahorro y uso eficiente del recurso energético dentro de las instalaciones de la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino.

3.2 ESPECÍFICOS

- Reducir el consumo de energía en el interior de la institución educativa.
- Capacitar y sensibilizar al personal administrativo y comunidad estudiantil, con actividades que sean tangibles y puedan realizarse a diario sin alterar su funcionalidad.

4 ALCANCE

Las actividades propuestas en el presente programa de ahorro y eficiente uso de la energía eléctrica, involucra a todos los funcionarios, trabajadores y demás partes interesadas de la institución educativa Seminario Menor Santo Tomas de Aquino.

5 DEFINICIONES

Electricidad: La electricidad es un conjunto de fenómenos producidos por el movimiento y la interacción entre cargas eléctricas positivas y negativas de los cuerpos.

Energía: capacidad de generar movimiento o lograr la transformación de algo.

Consumo: acción de utilizar y/o gastar un producto, un bien o un servicio para atender necesidades humanas tanto primarias como secundarias.

Sensibilizar: Concienciación e influencia sobre una persona para que recapacite y perciba el valor o la importancia de algo

Capacitar: acción de proporcionarle a una persona nuevos conocimientos y herramientas para que desarrolle al máximo sus habilidades y destrezas en el desempeño de una labor

Reducir: término que puede hacer referencia a volver algo al estado que tenía con anterioridad o a disminuir, aminorar, ceñir o estrechar algo.

Programa: plan o proyecto organizado de las distintas actividades que se irá a realizar

Recurso: distintos medios o ayuda que se utiliza para conseguir un fin o satisfacer una necesidad.

Ahorro: evitar un gasto innecesario

Eficiente: capacidad de lograr ese efecto en cuestión con el mínimo de recursos posibles o en el menor tiempo posible.

6 MEDIDAS DE GESTIÓN

- Aprovechamiento de la luz solar y adquisición de productos y dispositivos ahorradores.
- Reducir el flujo de energía eléctrica, mediante una cultura de la buena utilización de las luces y equipos necesarios durante el día y la noche.
- Instalar artefactos con el nivel necesario de iluminación y en lo posible con dispositivos de apagado automático.
- Desconectar la luz y el computador cuando se salga de la oficina.
- Utilizar, impresoras que dispongan de sistemas de ahorro de energía, mediante los cuales el consumo se reduce a un mínimo en los tiempos de inactividad o de espera de impresión.

- Desconectar las impresoras durante la noche y también durante los fines de semana

7 METAS

1. Identificar actividades que le permita a la institución reducir consumos de energía y a partir de este, diseñar estrategias e implementarlas.
2. Formular y ejecutar el plan de capacitación y divulgación.
3. Realizar seguimiento al programa y formular acciones de mejora, mediante la implementación de la totalidad de las actividades programadas, mantener y reducir al menos, el consumo de energía entre un 20 y 25%.

8 ACTIVIDADES

- Establecer políticas del uso de herramientas o equipos eléctricos en las instalaciones de la institución mediante sensibilización y concientización de uso de luces y quipos ahorradores.
- Hacer seguimiento semestral del consumo de energía, para determinar los puntos críticos.
- Realizar el mantenimiento de las instalaciones eléctricas.
- Establecer e implementar el plan de capacitación y divulgación al personal.
- Seguimiento y evaluación a la ejecución del programa

9 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Establecer políticas del uso de herramientas o equipos eléctricos en las instalaciones de la institución. | | x | | | | | | | | | |
| Hacer seguimiento semestral del consumo de energía, para determinar los puntos críticos (auditorias). | | | | | x | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | |
| Establecer e implementar el plan de capacitación y divulgación al personal. | | x | | | | | | | | | |
| Seguimiento y evaluación a la ejecución del programa | | | | | x | | | | | | |



PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

Versión 01

Página 277 de 347

Código P-SMMPC01

Tabla de Contenido

| | |
|---|------------|
| 1. JUSTIFICACIÓN | 278 |
| 2. OBJETIVO | 278 |
| 3. DEFINICIONES | 278 |
| 4. ACCIONES | 279 |
| 5. MANTENIMIENTO PREVENTIVO | 279 |
| 6. MANTENIMIENTO CORRECTIVO | 280 |
| 7. ACCIONES DE MANTENIMIENTO | 280 |
| 7.1 EQUIPOS | 280 |
| 7.2 APARATOS SANITARIOS | 281 |
| 7.3 GENERALES | 282 |

21. JUSTIFICACIÓN

- Ley 115 de 1994, Artículo 84, señala que, dentro de los mecanismos para propiciar el mejoramiento de la calidad educativa, se encuentra la evaluación que cada Consejo Directivo de las instituciones educativas debe adelantar al finalizar cada año, entre otros temas sobre la infraestructura física de estas.
- Artículo 138, dispone que el establecimiento educativo debe reunir una serie de requisitos entre los que se encuentra en su literal b) “Disponer de una estructura administrativa, una planta física y medios educativos adecuados”.
- Ley 715 de 2001, Capítulo III. De las instituciones educativas, los rectores y los recursos. Artículo 9o. Dispone que las instituciones educativas deben disponer de la infraestructura educativa, soportes pedagógicos, planta física y medios educativos adecuados.
- Capítulo IV. Distribución de recursos del sector educativo, Artículo 15. Destinación, define que: “Los recursos de la participación para educación del Sistema General de Participaciones se destinarán a financiar la prestación del servicio educativo atendiendo los estándares técnicos y administrativos”, previendo específicamente en su numeral 15.2, lo referente a la “Construcción de la infraestructura, mantenimiento, pago de servicios públicos y funcionamiento de las instituciones educativas”.
- Ley 1450 de 2011, artículo 143, establece que “el Ministerio de Educación Nacional podrá destinar los recursos a que hace referencia el numeral 4 del artículo 11 de la Ley 21 de 1982 a proyectos de construcción, mejoramiento en infraestructura y dotación de establecimientos educativos oficiales urbanos.

22. OBJETIVO

Este plan de mantenimiento tiene por objeto lograr el adecuado estado de conservación de la infraestructura educativa. Para ello, indica a las personas que integran el sistema educativo el conocimiento básico y los procedimientos de ejecución requeridos para garantizar condiciones de seguridad y el buen funcionamiento de la institución educativa en cuanto a su infraestructura

23. DEFINICIONES

Deterioro por el uso normal: Es el que se presenta en la infraestructura educativa por la actividad cotidiana de uso.

Deterioro por falta de mantenimiento recurrente, preventivo y predictivo: Es el que se presenta en la infraestructura educativa por la falta de acciones para el sostenimiento adecuado en un nivel aceptable de la infraestructura educativa; la omisión de estos procedimientos regularmente origina mantenimientos correctivos de mayor costo y dimensión.

Deterioro por desgaste natural: Causado por uso normal, generalmente se presenta en recubrimientos y elementos móviles, como puertas, ventanas, dotaciones por cambio de tecnologías, cumplimiento de ciclos de uso.

Deterioro por accidentes: Causado por terceros donde en un evento fuera de control se generan daños a la infraestructura.

Deterioro por uso inadecuado de la infraestructura: Dentro del uso normal de la infraestructura se presentan situaciones de mal uso por parte de los usuarios causadas por desconocimiento del funcionamiento, acciones malintencionadas o vandalismo.

Deterioro por factores ambientales: El deterioro por factores ambientales es recurrente por lluvia, efectos nocivos de los rayos del sol, altas humedades y efectos abrasivos por zonas desérticas o salinidad en zonas costeras. Este deterioro depende específicamente de las zonas geográficas donde están ubicados los establecimientos educativos.

Mantenimiento: Conjunto de acciones periódicas y sistemáticas realizadas con el propósito de asegurar, garantizar o extender la vida útil de la infraestructura, necesarias para conservar las condiciones originales de funcionamiento normal y adecuado, su seguridad, productividad, confort, imagen corporativa, salubridad e higiene.

24. ACCIONES

Limpieza: Acción que radica en suprimir el polvo, basura y suciedad en todos los elementos de la institución educativa, incluyendo mobiliario y equipo.

Protección: Acción que se realiza para evitar la acumulación de polvo y oxidación e impedir el deterioro o pérdida de elemento mobiliario y equipo por causa de vandalismo, robo, mal uso y uso excesivo.

Orden: Acción que permite mantener en su lugar mobiliario, maquinaria y equipo y utilizar los espacios para el uso para el cual fueron creados

25. MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Procesos de conservación de las condiciones físicas de la infraestructura; comprenden aquellas acciones que se deben realizar en forma planificada, periódica, permanente y programada, para prevenir, retrasar o evitar su deterioro y descompostura prematuros, producto del uso normal, para alargar así su vida útil. Corresponde a un programa sistemático de inspección, reparación menor y verificación del estado de las condiciones físicas en cuanto a:

- Instalaciones eléctricas
- Instalaciones de iluminación
- Instalaciones hidrosanitarias

- Instalaciones de gas
- Infraestructura de telecomunicaciones
- Cubiertas e impermeabilización
- Carpintería
- Pinturas
- Revestimientos
- Áreas exteriores
- Instalaciones y equipos de emergencia
- Instalaciones y equipos de seguridad
- Movimiento de tierras en edificación
- Cimentaciones
- Estructuras

Objetivos:

- Prolongar la vida útil de las edificaciones y dotaciones escolares a fin de garantizar un ambiente adecuado para el debido desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje.
- Generar hábitos de mantenimiento en la comunidad educativa.
- Concientizar a la comunidad educativa sobre la importancia de la participación en el mantenimiento y la conservación, generando sentido de pertenencia respecto de la infraestructura educativa

26. MANTENIMIENTO CORRECTIVO

Acciones y labores que se deben realizar con el objeto de renovar, recuperar, reparar o restaurar daños o deterioros ocasionados por el uso normal, por falta de mantenimiento predictivo, recurrente y preventivo, por el desgaste natural, por accidentes, por usos inadecuados de la infraestructura u otros factores externos. Requiere inversiones cuantiosas y de mano de obra especializada; dentro de este tipo de mantenimiento podemos incluir las llamadas obras de mejoramiento, por ejemplo: reposición de cubierta, pisos, aparatos sanitarios, cambios de dotaciones por tecnología obsoleta, renovación de mobiliario, etc.

Objetivos

- Prolongar la vida útil de la edificación o de alguno de sus componentes al restablecerle sus condiciones de operatividad.
- Concientizar a la comunidad educativa sobre el esfuerzo económico requerido en las labores de reparación o correctivas.

27. ACCIONES DE MANTENIMIENTO

27.1 EQUIPOS

| EQUIPO DE MANTENIMIENTO | FRECUENCIA |
|--|-------------------|
| Inspección visual para detección de posibles anomalías. | SEMANTAL |
| Revisar si se producen ruido (zumbido) y calentamiento de bornes o puntos de conexión | |
| Verificar que las conexiones y tornillos de los terminales del tablero sean firmes. | TRIMESTRAL |
| Verificación y reemplazo de elementos de fijación | MENSUAL |
| Verificar que las tapas exteriores de protección estén colocadas y en buen estado. | |
| Limpieza de los elementos. | |
| Comprobación del correcto funcionamiento del interruptor principal o de corte | |
| Comprobación del correcto funcionamiento de los interruptores termomagnéticos. | SEMESTRAL |
| Inspección visual para comprobar el buen estado de los interruptores y tomacorriente | |
| Verificar que las conexiones y tornillos de los terminales de interruptores y tomacorrientes sean firmes | ANUAL |
| Limpieza superficial de los interruptores y tomacorriente con un trapo seco | |
| Comprobación de la continuidad eléctrica y reparación de los defectos encontrados en los puntos de puesta a tierra | ANUAL |

27.2 **APARATOS SANITARIOS**

- Lavamanos
- Sanitarios
- Orinales
- Duchas
- Asientos, barras de apoyo y pasamanos

RECOMENDACIONES GENERALES

- El usuario deberá disponer del plano actualizado y definitivo de la situación de los cuartos húmedos con sus correspondientes aparatos sanitarios en el que queden reflejados los aparatos en su posición exacta dentro del edificio.
- La reparación o sustitución de aparatos o griferías deberá realizarse previo cierre de la llave general de paso del área donde estos se ubiquen.
- Para un correcto funcionamiento de los aparatos sanitarios, el usuario deberá atender las recomendaciones del fabricante respecto a su uso adecuado.

- Las llaves de corte de los aparatos y las griferías siempre deben cerrarse y abrirse con suavidad.
- Deberá limitarse el uso de las llaves de corte a las ocasiones estrictamente necesarias, para evitar el desgaste de las juntas y, en consecuencia, mantener el cierre hermético de la red de agua.
- Deberá cerrarse la llave de la institución educativa antes de abandonar la edificación por largo tiempo, en previsión de averías.
- Deberán cerrarse las llaves de aparatos cuando se observe alguna anomalía en ellos.
- Cuando los desagües estén obturados, deberán desenroscarse y limpiarse.
- En caso de rotura de los desagües, deberán cambiarse.
- En caso de movimiento de un aparato sanitario, deberá procederse inmediatamente a su fijación: cuanto más tarde se lleve a cabo esta operación, más puede verse afectada la unión del aparato con la red de saneamiento, hasta llegar incluso a la rotura.
- Los sanitarios de fundición esmaltada, de acero esmaltado, de acero inoxidable, de porcelana vitrificada y de gres deberán limpiarse con agua y jabón neutro, sin utilizar ningún tipo de estropajo ni cualquier otro tejido abrasivo, secarlos con un paño de algodón después de cada uso para evitar la aparición de manchas de cal.
- En caso de rayado de la superficie de los sanitarios de materiales sintéticos, deberá lijarse suavemente y, si es preciso, aplicarle un pulimento.
- Deberá comprobarse que no aparecen fisuras o huellas de golpes que puedan causar fugas en los sanitarios de porcelana vitrificada y de gres.
- Las llaves de corte de aparatos deberán limpiarse exclusivamente con detergente líquido, sin utilizar ningún tipo de estropajo ni cualquier otro tejido abrasivo.
- Cuando no se pueda impedir el goteo con el cierre normal de las llaves de corte de aparatos, deberán cambiarse las juntas.
- Deberá comprobarse que no aparecen puntos de óxido en la grifería.
- En el caso de griferías de mezclador normal y monomando se deberá evitar el cierre brusco para no provocar daños en las tuberías (ruidos, vibraciones, golpe de ariete).
- Para evitar la aparición de manchas, después de cada uso deberán enjuagarse y secarse la grifería y los rociadores.

27.3 **GENERALES**

- Puertas
- Ventanas
- Pasamanos
- Rejas y entramados metálicos
- Vidrios

RECOMENDACIONES GENERALES

- La institución educativa conservará la documentación técnica relativa al uso para el que los elementos constructivos han sido proyectados, debiendo utilizarse únicamente para tal fin. Si se observa cualquier tipo de anomalía, rotura, deterioro de las cerraduras y piezas

fijas o de los elementos mecánicos o móviles de las persianas y perfiles, deberá informarse a un técnico competente.

- No se colocarán muebles u otros objetos que obstaculicen el recorrido de las hojas de la carpintería.
- En caso de reparación o reposición de los elementos mecánicos o móviles, deberán repararse o sustituirse por parte de un profesional cualificado.
- Debe cuidarse la limpieza y evitarse la obstrucción de los rebajes del marco donde encaja la hoja. Asimismo, deberán estar limpios de suciedad y pintura los herrajes de cuelgue y cierre (bisagras y cerraduras).
- En caso de rotura de los perfiles, deberán restituirse las condiciones iniciales o procederse a la sustitución de los elementos afectados, así como a la sustitución y reposición de elementos de cuelgue y mecanismos de cierre.
- Para recuperar la apariencia y evitar la oxidación o corrosión de los perfiles, deberán repintarse cuando sea necesario.
- Para la limpieza diaria de la suciedad y residuos de polución, deberá utilizarse un trapo húmedo. En caso de manchas aisladas, pueden añadirse a la solución jabonosa polvos de limpieza.
- En caso de rotura de vidrios, se requiere de un profesional cualificado

FORMATOS



FORMATO DE REGISTRO DE AUDITORES INTERNOS

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMRAI01

| REGISTRO DE AUDITOR INTERNO | | | | |
|---|------------------------------------|---|---------------------|---|
| NOMBRES | APELLIDOS | | | |
| PROFESION ACTUAL | | | | ¿se encuentra certificado en auditoría interna? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ESTUDIANDO <input type="checkbox"/> |
| TIEMPO DE SERVICIO (MESES) | | | | |
| DEPENDENCIA ACTUAL DE TRABAJO | | | | |
| CONOCIMIENTOS (ESTRUCTURA DE NORMAS) | ISO 9001 <input type="checkbox"/> | GESTIÓN DOCUMENTAL <input type="checkbox"/> | | MECI <input type="checkbox"/> |
| | ISO 14001 <input type="checkbox"/> | GESTIÓN POR PROCESOS <input type="checkbox"/> | | |
| FORMACIÓN ACADEMICA TECNICA O PROFESIONAL | AÑO DE GRADUACIÓN | INSTITUCIÓN | | TITULO OBTENIDO |
| | | | | |
| | | | | |
| EXPERIENCIA LABORAL | FECHA DE INGRESO | EMPRESA Y ENTIDAD | CARGO Y DEPENDENCIA | DURACIÓN (MESES) |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

RECTOR

COORDINADOR

SECRETARIA ADMINISTRATIVA



FORMATO DE PLANILLA DE MANTENIMIENTO

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMPM01

| EQUIPO | ACTIVIDAD | REGISTRO DEL MANTENIMIENTO | | | | | | | | | | | |
|--------|-----------|----------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | MES | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |



ARQUIDIOCESIS DE NUEVA PAMPLONA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA

"Seminario Menor Santo Tomás de Aquino"

Resolución N° 04195 del 05 de noviembre de 2010 Preescolar a Once grado
Registro Educativo N° 354518000761- lcfes N° 012633 Nit. 807009063-2



FORMATO DE EGRESO DE BIENES

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMEB01

| | | | | | |
|--------------------------|------------|---------------------------|-----------------------|----------------|--|
| NOMBRE DE LA INSTITUCION | | | | NIT | |
| TIPO DE BIEN | | COMPROBANTE DE EGRESO N.º | FECHA DEL COMPROBANTE | Nº DE CONTRATO | |
| CONSUMO: | DEVOLUTIVO | | | | |
| | | | | | |
| PROVEEDOR | | | | NIT PROVEEDOR | |
| | | | | | |

| | | | |
|-------------|--|------------|--|
| ENTREGADO A | | EGRESO N.º | |
| CÉDULA | | FECHA | |
| ÁREA | | FACTURA Nº | |

OBJETO

| CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|-----------------------------|-------------|----------|------------------|----------------|-------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| TOTAL (VALOR EN LETRAS): \$ | | | | TOTAL | |

Jefe de Almacén

Nombre quien recibe

Cargo



ARQUIDIÓCESIS DE NUEVA PAMPLONA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA

"Seminario Menor Santo Tomás de Aquino"

Resolución N° 04195 del 05 de noviembre de 2010 Preescolar a Once grado
Registro Educativo N° 354518000761- lcfes N° 012633 Nit. 807009063-2



FORMATO DE EGRESO DE BIENES INTERNOS

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FWM-SMLB01

| | | | | | |
|---------------------------|---------------------------|-----------------------|---------------|----------------|--|
| ENTRADA DE LA INSTITUCION | | | INGRESO N° | | |
| CÉDULA TIPO DE BIEN | COMPROBANTE DE EGRESO N.º | FECHA DEL COMPROBANTE | FECHA | N° DE CONTRATO | |
| ÁREA | | | FACTURA N° | | |
| CONSUMO: | DEVOLUTIVO | | | | |
| PROVEEDOR | | | NIT PROVEEDOR | | |
| | | | | | |

OBJETO

| CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|-----------------------------|-------------|----------|------------------|----------------|-------------|
| | | | | | |
| TOTAL (VALOR EN LETRAS): \$ | | | | TOTAL | |

Jefe de Almacén

| CÓDIGO | NOMBRE | VERSIÓN | FECHA DE VALIDACIÓN | UBICACIÓN | DISPOSICIÓN FINAL |
|--------|--------|---------|---------------------|-----------|-------------------|
| | | | | | |

| | |
|--|--|
| | |
| 11.3. Instrumento de Análisis de Causa utilizado: <input type="checkbox"/> Diagrama Causa – Efecto <input type="checkbox"/> Cinco Por qué | |

| 12. PLAN DE ACTIVIDADES | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------|----------------|--------------|-----------|
| No | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | IMPLEMENTACIÓN | | |
| | | RESPONSABLE | FECHA INICIO | FECHA FIN |
| | | | | |

| |
|--|
| 13. SEGUIMIENTO Y EJECUCION PLAN DE ACTIVIDADES |
|--|

| No | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | FECHA SEGUIMIENTO | DESCRIPCION DE LA EJECUCION | % EJECUCION ALCANZADO |
|---|-----------------------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------|
| _____ NOBRE FIRMA DE QUIEN SE HIZO EL SEGUIMIENTO | | | | |
| | | | | |

14. VERIFICACION DE EFICACIA

FECHA DE REALIZACION DE LA VERIFICACION DE EFICACIA:

¿EL PLAN DE ACCION FUE EFICAZ? SI NO

EVIDENCIAS OBJETIVAS:

| | |
|---|---|
| MODO DE VERIFICACION | |
| CHECKLIST ACCION CORRECTIVA | CHECKLIST ACCION PREVENTIVA |
| <p>¿Se ejecutó el plan de acción de acuerdo a lo establecido? ____</p> <p>¿El plan de acción contribuyó a mejorar la gestión del proceso? Especifique en que aspecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Buen uso de los recursos <input type="checkbox"/> Calidad del producto o servicio <input type="checkbox"/> Conformidad del proceso <input type="checkbox"/> Cumplimiento de políticas estratégicas <input type="checkbox"/> Desempeño del proceso <input type="checkbox"/> Satisfacción del usuario <p>¿Comprobó que el hallazgo no se volvió a presentar o disminuyó su frecuencia? ____</p> | <p>¿Se ejecutó el plan de acción de acuerdo a lo establecido? ____</p> <p>¿El plan de acción contribuyó a mejorar la gestión del proceso? Especifique en que aspecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Buen uso de los recursos <input type="checkbox"/> Calidad del producto o servicio <input type="checkbox"/> Conformidad del proceso <input type="checkbox"/> Cumplimiento de políticas estratégicas <input type="checkbox"/> Desempeño del proceso <input type="checkbox"/> Satisfacción del usuario |

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN HACE LA VERIFICACION DE EFICACIA



ARQUIDIÓCESIS DE NUEVA PAMPLONA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA

“Seminario Menor Santo Tomás de Aquino”

Resolución N° 04195 del 05 de noviembre de 2010 Preescolar a Once grado
Registro Educativo N° 354518000761- lcfes N° 012633 Nit. 807009063-2



FORMATO DE CARTA DE SOLICITUD

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMCS01

Solicitud de _____

Fecha

Oficio N.º

Señor : _____ -

Jefe de Almacén

Asunto:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarle cordialmente y solicitarle en representación de
_____ solicitando _____

Mucho estimo disponer se proceda a la atención de nuestro requerimiento en razón de que

Asimismo, se indica la relación de funcionarios de nuestra dependencia quienes serán los encargados de las coordinaciones, a fin de que puedan darles las facilidades del caso:

Agradeciendo la gentileza de su atención, quedo a la espera de su respuesta.

Atentamente,

| | |
|---------------|--|
| OBSERVACIONES | |
|---------------|--|

APROBADO EL DIA:

ELABORÓ

APROBÓ



ARQUIDIÓCESIS DE NUEVA PAMPLONA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA

“Seminario Menor Santo Tomás de Aquino”

Resolución N° 04195 del 05 de noviembre de 2010 Preescolar a Once grado
Registro Educativo N° 354518000761- Icfes N° 012633 Nit. 807009063-2



PLANIFICACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMPCSA01

| ACTIVIDAD | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Elaboración del Programa de Auditorías | | | | | | | | | | | | |
| Entrega de Planes de Mejora Continua por parte de los Procesos | | | | | | | | | | | | |
| Convocatoria para nuevos Auditores Internos | | | | | | | | | | | | |
| Selección de Auditores Internos | | | | | | | | | | | | |
| Publicación de Auditores Internos seleccionados | | | | | | | | | | | | |
| Reunión para la elaboración y Aprobación del Plan de Auditoria | | | | | | | | | | | | |
| Ejecución de Auditorías Internas | | | | | | | | | | | | |
| Entrega de Informes de Auditorias | | | | | | | | | | | | |
| Evaluación de Auditores | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de Planes de Mejoramiento Producto de la Auditoria | | | | | | | | | | | | |
| Entrega de Planes de Mejoramiento Producto de la Auditoria | | | | | | | | | | | | |



FORMATO DE CONTROL DE SERVICIO NO CONFORME

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMCSNC01

| PROCESO: | | | | SERVICIO NO CONFORME: | | | |
|----------|---|-------------|-----------|-----------------------|-----------------------|---------------|-------------------------------------|
| FECHA | IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO NO CONFORME | TRATAMIENTO | | | NOMBRE DE FUNCIONARIO | OBSERVACIONES | IDENTIFICACION DE PRODUCTO CONFORME |
| | | Corrección | Concesión | Desecho | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

RECTOR

RESPONSABLE DEL PROCESO

COORDINADOR



ARQUIDIÓCESIS DE NUEVA PAMPLONA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA

"Seminario Menor Santo Tomás de Aquino"

Resolución N° 04195 del 05 de noviembre de 2010 Preescolar a Once grado
Registro Educativo N° 354518000761- Icfes N° 012633 Nit. 807009063-2



FORMATO DE CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMCDE01

| ENTIDAD QUE PRODUCE EL DOCUMENTO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | FECHA DE EXPEDICIÓN | OBSERVACIONES |
|----------------------------------|----------------------|---------------------|---------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RECTOR

COORDINADOR

SECRETARIA ADMINISTRATIVA



FORMATO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES DE EVALUACIÓN

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMDNE01

NOMBRE: _____

DEPENDENCIA A LA QUE PERTENECE: _____

CARGO: _____

| | |
|--|--|
| Qué conocimientos puntuales necesita saber o profundizar para desarrollar mejor esta tarea: | |
| Qué habilidad (saber hacer) necesita usted perfeccionar para facilitar su trabajo en esta tarea: | |
| Qué conocimientos puntuales necesita saber o profundizar para desarrollar mejor esta tarea: | |
| Qué habilidad (saber hacer) necesita usted perfeccionar para facilitar su trabajo en esta tarea: | |
| Qué conocimientos puntuales necesita saber o profundizar para desarrollar mejor esta tarea: | |
| Qué habilidad (saber hacer) necesita usted perfeccionar para facilitar su trabajo en esta tarea: | |
| Qué conocimientos puntuales necesita saber o profundizar para desarrollar mejor esta tarea: | |
| Qué habilidad (saber hacer) necesita usted perfeccionar para facilitar su trabajo en esta tarea: | |

RECTOR

RESPONSABLE DEL PROCESO

COORDINADOR



FORMATO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMRSP01

Documentos que se cotejan con los originales:

| DOCUMENTO | LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN | N° DE FOLIO | OBSERVACIONES |
|-----------|-----------------------------|-------------|---------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Documentos entregados en original:

| DOCUMENTO | ENTREGO |
|-----------|---------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Documentos entregados en copia:

| DOCUMENTO | ENTREGO |
|-----------|---------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Nombre y Firma del interesado: _____



FORMATO DE PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMPAC01

| | |
|---|---------------------|
| NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | |
| NOMBRE DEL ENCARGADO DE LA CAPACITACIÓN | |
| DATOS DEL ENCARGADO DE LA CAPACITACIÓN | Email: Teléfono: |
| FECHA DE LA PRESENTACIÓN | |
| OBJETIVO: | |

| Mes de capacitación | Temática de capacitación | Fecha de realización | Número de participantes | Número de horas estimadas | Estimado de inversión |
|---------------------|--------------------------|----------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

ELABORO:

APROBO:

RECTOR

COORDINADOR

ENTIDAD DE SERVICIO DE CAPACITACIÓN



FORMATO DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMAM01

| | | |
|----------------------------------|-------------|------------|
| SOLICITUD N°: | PROCESO: | FECHA: |
| DESCRIPCION DE LA NO CONFORMIDAD | | REQUISITO: |
| | | |
| CAUSAS | | |
| | | |
| OBJETIVO | | |
| | | |
| PLAN DE ACCIONES | | |
| TAREA | RESPONSABLE | FECHA |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| VERIFICACION DE LAS ACCIONES | | |
| SEGUIMIENTO | RESPONSABLE | FECHA |
| | | |
| | | |
| | | |

| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |

RECTOR

RESPONSABLE DEL PROCESO

COORDINADOR



FORMATO DE SOLICITUD DE VIÁTICOS

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMSV01

| | |
|-------------------|---|
| Dirigido a | Rectoría <input checked="" type="checkbox"/> |
| FECHA: | ÁREA O PROCESO SOLICITANTE: |

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido y Nombres:

C.C: _____

Domicilio:

Descripción del Cargo Docente/ No Docente:

INFORMACIÓN DE LOS VIÁTICOS

Motivo del viaje:

Ciudad de Origen:

Ciudad Destino:

Días de permanencias

Fecha de salida:

Fecha de regreso:

¿Requiere hotel? Si No

¿El hotel es asignado por la institución educativa? Si No

En caso de no ser asumido por la institución indique el valor:

FIRMA DEL EMPLEADO



ARQUIDIÓCESIS DE NUEVA PAMPLONA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA

"Seminario Menor Santo Tomás de Aquino"

Resolución N° 04195 del 05 de noviembre de 2010 Preescolar a Once grado
Registro Educativo N° 354518000761- lcfes N° 012633 Nit. 807009063-2



FORMATO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMAC01

| | | | | |
|-------------------------------|--|--|-------|--|
| FECHA | | | HORA | |
| CAPACITACIÓN | | | | |
| EMPRESA | | | | |
| DIRIGIDO A | | | | |
| RESUMEN DE LA CAPACITACIÓN | | | | |
| NOMBRE | | | FIRMA | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

RESPONSABLE DE PROCESO

RESPONSABLE CAPACITACIÓN



FORMATO DE MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMMIVAI01

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACION DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES

| PROCESO | ACTIVIDAD | SITUACION | CONDICIONES NORMALES | CONDICIONES ANORMALES | CONDICIONES DE EMERGENCIA | ASPECTOS AMBIENTALES | OBSERVACIONES | IMPACTOS AMBIENTALES | RECURSO | TIPO DE IMPACTO | INTENSIDAD (IN) | EXTENSION (EX) | PERSISTENCIA (PE) | REVERSIBILIDA D (RV) | RECUPERABILID AD (AMC) | LEGISLACION AMBIENTAL RELACIONADA | ARTICULO | EXPEDIDA POR | CUMPLIMIENTO | IMPORTANCIA DE IMPACTO | CICLO DE VDA |
|---------|-----------|-----------|-------------------------|--------------------------|------------------------------|-------------------------|---------------|-------------------------|---------|--------------------|-----------------|----------------|----------------------|-------------------------|---------------------------|---|----------|--------------|--------------|---------------------------|-----------------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



| MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO LEGAL AMBIENTAL | | | | | | | | | | | |
|---|----------------|-----------------------------|-------|------------------------------|----------|-------------------------|--------------|----|-----------------------------|-----------|----------------|
| FECHA DE ELABORACIÓN: | | | | | | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: | | | | | |
| RESPONSABLE: | | | | | | | | | | | |
| ASPECTO AMBIENTAL | CARACTERISTICA | ENTIDAD QUE EXPIDE LA NORMA | NORMA | FECHA DE EXPEDICION DE NORMA | ARTICULO | REQUISITO | CUMPLIMIENTO | | EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO | EVIDENCIA | OBRSERVACIONES |
| | | | | | | | SI | NO | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |



FORMATO DE RADICACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS INTERNOS

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMPAI01

| Fecha y hora de recibido | PROGRAMA, PROCESO O ÁREA | Tipo de documento | | |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------------|----------|-------|
| | | Carta | circular | Otros |
| | (Remitente) | | | |
| Asunto | | | | |
| Nombre destinatario | | | | |
| _____ Firma destinatario | | _____ Firma remitente recibido | | |



FORMATO DE CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMCC01

| FECHA: | ÁREA: | TIPO DE VINCULACION: |
|--|-------------------------------|--------------------------------|
| El JEFE (a) de la _____, Hace Constar que el personal relacionado a continuación cumplió con el objeto del contrato durante el mes de _____. | | |
| NOMBRES | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | DIAS o HORAS TRABAJADAS |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

FIRMA JEFE DE PROCESO O ÁREA



FORMATO DE CONTROL A LAS ETAPAS DEL PROCESO O SERVICIO

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMCEPS01

| PROCESO / SERVICIO | ETAPA DE VERIFICACION | REQUISITOS A VERIFICAR | CUMPLIMIENTO | | ACCIÓN O TRATAMIENTO | RESPONSABLE |
|--------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------|----|-------------------------|-------------|
| | | | SI | NO | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

RECTOR

RESPONSABLE DEL PROCESO

COORDINADOR



FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMAI01

| | |
|--|--------------------|
| PROCESO AUDITADO | |
| AUDITOR | |
| OBJETIVO | |
| ALCANCE | |
| HALLAZGOS | |
| REQUISITO | DESCRIPCIÓN |
| | |
| | |
| | |
| | |
| ASPECTOS O ACCIONES A CONSIDERAR PARA LA MEJORA DEL PROCESO | |
| | |
| CONCLUSIONES | |
| | |
| ANEXOS | |
| | |

ELABORO:

APROBO:

RECTOR

COORDINADOR

AUDITOR

ACTA DE CITACIÓN A PADRE



ACTA DE CITACIÓN A PADRE

Versión 00

Página **319** de **347**

Código FM-SMA01

FECHA:

NOMBRE DE ESTUDIANTE: _____

MOTIVO: _____

SE INFORMA AL SEÑOR (A):

COMPROMISO:

DOCENTE

PADRES DE FAMILIA



ARQUIDIÓCESIS DE NUEVA PAMPLONA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA

“Seminario Menor Santo Tomás de Aquino”

Resolución N° 04195 del 05 de noviembre de 2010 Preescolar a Once grado
Registro Educativo N° 354518000761- Icfes N° 012633 Nit. 807009063-2



AUTORIZACION DE ATENCIÓN - DOCENTE

Versión 00

Página 320 de 347

Código FM-SMAAD01

FECHA:

HORA:

Yo _____ identificado con CC:

_____, autorizo atención en psicología en la institución educativa

Seminario Menor, con el fin de mejorar dichos problemas planteados a la profesional, y que todo lo dicho y hablado será confidencial.

Firma psicóloga

Firma Docente



AUTORIZACION DE PADRES PARA ATENCIÓN DE ESTUDIANTE

Versión 00

Página 321 de 347

Código FM-SMAAE01

FECHA:

HORA:

Yo _____ identificado con CC:

_____, siendo padre o acudiente del estudiante

_____ autorizo la atención de mi hijo (a) en
psicología en la institución educativa Seminario Menor, con el fin de mejorar
dichos problemas planteados a la profesional y todo lo hablado será de modo
confidencial.

Firma psicóloga

Firma Padre de Familia o Acudiente

ACTA DE COMPROMISO CON NIÑOS DE INCLUSION



ACTA DE COMPROMISO CON NIÑOS DE INCLUSIÓN

Versión 00

Página **322** de **347**

Código FM-SMACNI01

FECHA:

Yo _____ identificado con CC: _____ padre/madre
del estudiante _____ del grado _____

me comprometo a presentar mensualmente evidencias del proceso externo que
tiene mi hijo(a) a la psicóloga de la institución educativa seminario menor con el fin
de que se lleve a cabo el seguimiento por parte de la profesional.

Al incumplimiento de este soy consciente de recibir consecuencias tales como: no
calificación de tareas de mi hijo(a), no informe de notas o suspensión de clase.

PSICÓLOGA

PADRE DE FAMILIA

FECHA:

HORA:



ARQUIDIÓCESIS DE NUEVA PAMPLONA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA

"Seminario Menor Santo Tomás de Aquino"

Resolución N° 04195 del 05 de noviembre de 2010 Preescolar a Once grado
Registro Educativo N° 354518000761- Icfes N° 012633 Nit. 807009063-2



ATENCIÓN A DOCENTE EN PSICOORIENTACION

Versión 00

Página 323 de 347

Código FM-SMAD01

NOMBRE DE DOCENTE: _____

ASUNTO O MOTIVO:

Firma psicóloga

Docente

ACTA DE ESCUELA DE PADRES



ACTA DE ESCUELA DE PADRES

Versión 00

Página **324** de **347**

Código FM-SMAEP01

GRADO:

El día _____ se realizó en la institución educativa Seminario Menor Santo Tomás de Aquino la escuela de padres del grado _____, la cual se llevó a cabo en el Teatro donde el tema central fue:

Durante la escuela de padres se desarrolló los siguientes temas:

Compromiso:

PSICÓLOGA

TITULAR

FECHA:

HORA:



ATENCIÓN A PADRES DE FAMILIA EN PSICOORIENTACION

Versión 00

Página 325 de 347

Código FM-SMAP01

NOMBRE DE ESTUDIANTE:

GRADO: _____

NOMBRE DE PADRE O ACUDIENTE: _____

ASUNTO O MOTIVO:

¿qué ha hecho como padre para mejorar la conducta de su hijo?: _____

Sugerencia de padre o acudiente: _____

COMPROMISO DE PSICOLOGA:

Firma psicóloga

Firma Padre de Familia o Acudiente

FECHA:

HORA:



COMPROMISO DE ACOMPAÑAMIENTO DE PROCESO POR PADRES DE FAMILIA

Versión 00

Página 326 de 347

Código FM-SMCAPP01

NOMBRE DE ESTUDIANTE:

NOMBRE DE PADRE O ACUDIENTE: _____

COMPROMISO:

Asumo el compromiso sabiendo que, a la falta de este, puedo acarrear consecuencias como las siguientes: no entrega de notas de mi hijo (a), suspensión de clase de mi hijo (a), no calificación de trabajos de mi hijo (a).

Firma psicóloga

Firma Padre de Familia o Acudiente



FORMATO DE CONVOCATORIA LABORAL

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMCL01

PROFESIONAL
SOLICITADO

CARGO A PROVEER

DESCRIPCIÓN DEL CARGO

RESPONSABILIDADES

COMPETENCIAS DEL ASPIRANTE

REQUISITOS

ENVIAR HOJA DE VIDA HASTA

CORREO ELECTRÓNICO DE
RECEPCIÓN DE HOJAS DE VIDA



ARQUIDIÓCESIS DE NUEVA PAMPLONA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA
“Seminario Menor Santo Tomás de Aquino”
Resolución N° 04195 del 05 de noviembre de 2010 Preescolar a Once grado
Registro Educativo N° 354518000761- lcfes N° 012633 Nit. 807009063-2



CITACIÓN DE ESTUDIANTE A PSICOLOGIA

Versión 00

Página 328 de 347

Código FM-SMCEP01

FECHA: _____

HORA: _____

LUGAR: _____

NOMBRE DE ESTUDIANTE: _____

GRADO: _____

MOTIVO: _____

Firma Docente



REMISIÓN DE DEVOLUCIÓN DE HALLAZGOS A COORDINACIÓN ACADEMICA

Versión 00

Página **330** de **347**

Código FM-SMDHC01

FECHA:

NOMBRE DE ESTUDIANTE: _____

GRADO: _____

MOTIVO:

OBSERVACIONES: _____

SUGERENCIAS:

Firma Psicóloga



FORMATO DE REQUISITOS DE PUESTO VACANTE

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMRPV01

| | |
|--|--|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | |
| NUMERO DE PUESTO VACANTES | |
| NOMBRE DE PUESTO VACANTE | |
| FECHA MAXIMA PARA CUBRIMIENTO DEL PUESTO | |
| TIEMPO DE CONTRATACIÓN | |
| ÁREA QUE PRESENTA LA SOLICITUD | |
| RAZONES DE SOLICITUD | |
| HORARIO | |
| FUNCIONES | |
| REQUISITOS | |
| TIPO DE CONTRATO | |
| SALARIO | |

RECTOR
HUMANO

COORDINADOR

RESPONSABLE DE TALENTO



FORMATO DE ENCUESTA DE BIENESTAR SOCIAL

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMEBS01

| FECHA | | | | | | |
|--|-----------|-------|-----------|------------|----------------|---------------|
| BALANCE GENERAL | EXCELENTE | BUENO | ACEPTABLE | DEFICIENTE | MUY DEFICIENTE | NO LO UTILIZO |
| En general los eventos de bienestar desarrollados fueron | | | | | | |
| La convocatoria, comunicación y difusión de los eventos ejecutados fueron | | | | | | |
| La organización de los eventos y el soporte logístico fueron | | | | | | |
| El servicio y la atención de los funcionarios organizadores de los eventos, fueron | | | | | | |
| Contribución de los eventos ejecutados a su bienestar personal y/o laboral, fueron | | | | | | |
| El confort de los sitios donde se ejecutaron los eventos, fue | | | | | | |
| La duración y horario de los eventos ejecutados, fue | | | | | | |
| Sus expectativas se cumplieron en un grado de | | | | | | |
| Recomendaciones | | | | | | |



REMISIÓN DE ESTUDIANTE A ESPECIALISTA

Versión 00

Página 334 de 347

Código FM-SMRE01

FECHA:

HORA:

NOMBRE DE ESTUDIANTE: _____

MOTIVO DE REMISION:

RECOMENDACIONES:

Firma psicóloga



REMISIÓN DE ESTUDIANTE DE COORDINACION ACADEMICA A PSICOLOGIA

Versión 00

Página **335** de **347**

Código FM-SMRECP01

FECHA:

NOMBRE DE ESTUDIANTE: _____

GRADO: _____

MOTIVO:

QUE SE SUGIERE:

Realizar devolución a coordinación de convivencia de los resultados encontrados.

ANEXOS: copia de acta de docente, copia de situación tipo 1 y copia de situación tipo 2.

Firma Coordinador



REMISION DE ESTUDIANTE A PSICOLOGIA POR PARTE DE DOCENTE

Versión 00

Página 337 de 347

Código FM-REPD01

FECHA:

NOMBRE DE ESTUDIANTE: _____

GRADO: _____

MOTIVO:

QUE HA HECHO COMO
DOCENTE?: _____

TIEMPO DE CONDUCTA Y AVANCES:

Firma Docente



ARQUIDIÓCESIS DE NUEVA PAMPLONA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA

“Seminario Menor Santo Tomás de Aquino”

Resolución N° 04195 del 05 de noviembre de 2010 Preescolar a Once grado
Registro Educativo N° 354518000761- lcfes N° 012633 Nit. 807009063-2



SEGUIMIENTO MENSUAL DE PROGRAMA DE INCLUSION

Versión 00

Página **338** de **347**

Código FM-SMSMPI01

SEGUIMIENTO MENSUAL DE PROGRAMA DE INCLUSION

FECHA:

MOTIVO: seguimiento de proceso del mes _____

NOMBRE DE ESTUDIANTE: _____

GRADO:

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES:

PSICÓLOGA

PADRE DE FAMILIA

FLUJOGRAMAS



FLUJOGRAMA DE ANALISIS DE CONTEXTO INTERNO Y EXTERNO -DOFA

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMACIE01

| ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE |
|---|--|---------------------------|
| DETERMINACIÓN DE CONTEXTO | La institución educativa SM dentro de la revisión anual del análisis del contexto interno y externo de la organización define el objetivo que les interesa desarrollar como paso1 ya sea en el contexto de calidad o ambiental. | JUNTA DIRECTIVA RECTOR |
| DEFINIR EL OBJETIVO QUE SE DESEA LOGRAR (paso1) | Seguido elabora un listado de todas las fortalezas que existen actualmente en la institución, posteriormente genera otra lista con todas las debilidades las cuales son vistas desde el contexto interno de la institución educativa. Esto como paso3. | JUNTA DIRECTIVA RECTOR |
| DESARROLLAR EL ANÁLISIS DE LAS FD (paso2) | Luego un listado de sus oportunidades reales que existen actualmente y en el futuro y posteriormente genera otra lista con todas las amenazas que existan actualmente y en el futuro, que se puedan convertir en estrategias. Las cuales se | JUNTA DIRECTIVA RECTOR |
| DESARROLLAR EL ANÁLISIS DE LAS OA (paso3) | | |

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
| <p>REVISAR Y AFINAR LAS 4 LISTAS DESARROLLADAS (paso4)</p> | <p>analizan desde el contexto externo de la institución educativa.</p> | |
| <p>DESARROLLAR UN PLAN DE TRABAJO PARA LA ELABORACIÓN DE ESTRATEGIAS (paso5)</p> | <p>La institución educativa debe asegurar que cada una de las listas contenga elementos reales y que estén claros y bien definidos, evitando ser subjetivo y asegurarse de que sea comprensible para todos los niveles de la institución.</p> | <p>JUNTA DIRECTIVA RECTOR</p> |
| <p>PRIORIZACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR (paso6)</p> | <p>Luego de generar todo el listado de sus estrategias deberá priorizar las de mayor impacto para ir implementándolas a corto y mediano plazo según se identifique la necesidad.</p> <p>Se deberá generar un plan de acción para cada estrategia que incluya su periodo de implementación y fecha</p> | <p>JUNTA DIRECTIVA RECTOR</p> |
| <p>EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO PERIÓDICO A LAS ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS (paso7)</p> <p>FIN</p> | <p>Se deberán ejecutar las acciones las cuales tendrán su respectivo seguimiento y soportes de ejecución.</p> | <p>JUNTA DIRECTIVA RECTOR</p> |



FLUJOGRAMA DE PARTES INTERESADAS

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMPI01

| ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE |
|--------------------------------------|---|--|
| INICIO | La institución educativa deberá tener en cuenta aquellos con los que se tenga una responsabilidad legal, operativa, sin olvidar aquellas partes interesadas con las que se tienen establecidos contratos, así como las leyes vigentes o las políticas o prácticas vigente. | JUNTA DIRECTIVA RECTOR SECRETARIA FINANCIERA |
| IDENTIFICACIÓN DE PARTES INTERESADAS | | |
| LISTAR LAS PARTES INTERESADAS | Se listarán las partes interesadas en una matriz que relacione las necesidades y expectativas y los requisitos asociados por cada parte interesada con el fin de dar cumplimiento, incluir aquellas personas y empresas que se encuentren en las zonas donde la empresa interactúa ya que pueden ser afectadas por la actividad de la empresa y, a su vez, influyen en la buena marcha de esta. | JUNTA DIRECTIVA RECTOR SECRETARIA FINANCIERA |
| FIN | | |

PLANES



PLAN DE ACCIÓN

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMPA01

INSTITUCIÓN: SEMINARIO MENOR SANTO TOMAS DE AQUINO

AÑO: 2020

PROCESO: ALMACÉN

OBJETIVO GENERAL: Reorganizar espacios y almacenamiento y formar al personal con base a la actividad desempeñada.

| ACTIVIDAD | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN | DURACIÓN | RESPONSABLE |
|--|-----------------|----------------------|----------|------------------------|
| Realizar controles periódicos y constantes que vislumbren el manejo diario y ritmo de las existencias. | ENERO | NOVIEMBRE | 11 MESES | Jefe de almacén |
| Generar las entradas y cierres que se presentan diariamente antes de culminar la jornada laboral | ENERO | NOVIEMBRE | 11 MESES | Jefe de almacén |
| Solicitar y recibir por parte del área de compras la cantidad de material que se requiera en los proyectos de ejecución | ENERO | NOVIEMBRE | 11 MESES | Jefe de almacén |
| Clasificar y organizar las existencias | ENERO | NOVIEMBRE | 11 MESES | Jefe de almacén |
| Los responsables de almacén deben ser capacitados en sistemas y manejo de inventario y así contar con un recurso humano optimo | MARZO | MARZO | 1 MES | Jefe de Talento Humano |



FORMATO DE PLAN DE COMPRAS

Versión 01 Año: 2019

Página 1 de 1

Código FM-SMPC01

ENTIDAD:

REPRESENTANTE LEGAL:

| NUMERO | DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO | CANTIDAD DE BIENES A ADQUIRIR | | VALOR UNITARIO DE MEDIDA DEL BIEN O SERVICIO | VALOR TOTAL DE BIENES O SERVICIOS. | OBSERVACIONES |
|--------|---------------------------------|-------------------------------|------------------|--|------------------------------------|---------------|
| | | NUMERO | UNIDAD DE MEDIDA | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

