

|  |   |   |   |                                   |                                  |
|--|---|---|---|-----------------------------------|----------------------------------|
|  INSTITUTO NACIONAL DE SALUD<br><b>PROCESO - GESTION DE CALIDAD</b>   | <b>PLANES DE MEJORAMIENTO Y<br/>REPORTE DE SALIDAS NO CONFORMES</b>                               |   | VERSIÓN: 11                                     |                                   |                                  |
|  | FOR-D02.0000-007  |   | 2017-04-03                                      |                                   |                                  |
|  |   |   | Pag 1 de 4                                      |                                   |                                  |
| <b>TIPO DE REPORTE</b>   |   |   |   |                                   |                                  |
| <input checked="" type="radio"/> <b>Plan de Mejora</b>   |   | <input type="radio"/> <b>Plan de Contingencia</b>                                     |   |                                   |                                  |
|  |   | <input type="radio"/> <b>Salida No Conforme</b>                                       |   |                                   |                                  |
| <b>DESCRIPCION DE LA SALIDA O PRODUCTO NO CONFORME, HALLAZGO O DEL ASPECTO A MEJORAR.</b>  |   | <b>PROCESO (s) EN QUE SE EVIDENCIA</b>  |   |                                   |                                  |
| En el listado maestro de documentos no es determinada la conservación de documentos y registros por un periodo de 20 años para resultado de perfiles epidemiológicos, exámenes médicos laborales, resultados de mediciones de monitoreo de los ambientes de trabajo, registro de las actividades de capacitación, registro de entrega de Elementos de Protección Personal. |   | Planeación Institucional  | <input type="radio"/>                           | Observatorio Nacional de Salud    | <input type="radio"/>            |
|  |   | Gestión de Calidad  | <input type="radio"/>                           | Gestión Humana                    | <input checked="" type="radio"/> |
|  |   | Comunicación Institucional  | <input type="radio"/>                           | Adquisición de bienes y servicios | <input type="radio"/>            |
|  |   | Control Interno   | <input type="radio"/>                           | Gestión Documental                | <input type="radio"/>            |
|  |   | TIC   | <input type="radio"/>                           | Recursos Fisicos                  | <input type="radio"/>            |
|  |   | Redes en SP   | <input type="radio"/>                           | Gestión Ambiental                 | <input type="radio"/>            |
|  |   | Vigilancia y análisis del riesgo en SP  | <input type="radio"/>                           | Gestión Financiera                | <input type="radio"/>            |
|  |   | Investigación en SP   | <input type="radio"/>                           | Gestión Jurídica                  | <input type="radio"/>            |
|  |   | Equipos de Laboratorio  | <input type="radio"/>                           | Atención al ciudadano             | <input type="radio"/>            |
|  |   | Producción  | <input type="radio"/>                           |                                   |                                  |
| 2017-11-01<br>Fecha  | Decreto 1072 de 2015, Titulo 4, Capitulo 6, Articulo 2.2.4.6.13;<br>Requisito y Norma Relacionada | Raul Caicedo- Auditor Líder-ICONTEC<br>Nombre - rol de quien detecta - <u>Entidad</u> |   |                                   |                                  |
| <b>ACCION INMEDIATA</b>  |   |   |   |                                   |                                  |
| Seleccione la "M" por la cual se genero la salida No conforme  |   |   |   |                                   |                                  |
| <b>TRATAMIENTO DE LA SALIDA NO CONFORME</b><br>(Marque con una "X")  |   | <b>Identificación de la Salida NO conforme</b>  |   |                                   |                                  |
| Corrección   | Separación, Contención, Devolución o suspensión de provisión de productos y                       |   |   |                                   |                                  |
| Información al Cliente   | Obtención de autorización para su aceptación bajo concesión.                                      |   |   |                                   |                                  |
| <b>DESCRIPCION DE LA ACCION INMEDIATA O TRATAMIENTO</b><br>(Aplica unicamente para No Conformidad Real y para Salida No Conforme)  |   |   |   |                                   |                                  |
| Revisar las TRD vigentes para validar el cumplimiento de los requisitos del articulo 2.2.4.6.13 del titulo 4 capitulo 6 decreto 1072 de2015, para conservacion de documentos y registros.  | <b>EJECUCION</b>  | <b>Responsable</b>  | Responsable de SST del INS - Profesionales SST. |                                   |                                  |
|  |   | <b>Fecha</b>  | 31 de diciembre de 2017                         |                                   |                                  |
| <b>Verificación del tratamiento o conformidad de la salida</b>   |   |   |   |                                   |                                  |
|  | <b>Responsable</b>  |   |   |                                   |                                  |
|  | <b>Fecha</b>  | AAAA-MM-DD  |   |                                   |                                  |
| <b>La salida no conforme requiere plan de mejoramiento?</b><br><input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO  |   | <b>Justifique el (los) motivo(s) por los cuales no requiere Plan de Mejoramiento</b>  |   |                                   |                                  |
| <b>Codigo del plan</b>   |   |   |   |                                   |                                  |
| A01-17-2017  |   |   |   |                                   |                                  |
| <b>*Nota: En caso de que la salida o producto no conforme NO requiera plan de mejoramiento ajuste la paginación e imprima unicamente la hoja diligenciada.</b>   |   |   |   |                                   |                                  |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
|  <b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD</b><br><b>PROCESO - GESTION DE CALIDAD</b>   | <b>PLANES DE MEJORAMIENTO Y<br/>REPORTE DE SALIDAS NO CONFORMES</b>                  |   | VERSIÓN: 11  |
|   | FOR-D02.0000-007   |   | 2017-04-03   |
|   | <b>FUENTE DEL PLAN</b>   |   | Pag 2 de 4   |
| <b>INCUMPLIMIENTO - No conformidad real</b>   |  |   |  |
| <b>Auditoría Interna</b> <input checked="" type="checkbox"/>  | Requisitos del cliente   | Mapas de Riesgos  |  |
|   | Requisitos legales   | Tendencia de indicadores (Amarillo)                               |  |
| <b>Auditoría Externa</b> <input type="checkbox"/>   | Requisitos de la organización (procedimientos, especificaciones, instructivos, etc.) | Decisiones impartidas por la alta dirección                       |  |
|   | Requisitos de la norma   | Observaciones   |  |
| <b>Autocontrol</b> <input type="checkbox"/>   | Metas de Indicadores (Rojo)  | Sugerencias y solicitudes de los clientes                         |  |
|   | Peticiones, Quejas o Reclamos  | Tendencias cartas de control                                      |  |
|   | Producto/Trabajo/Servicio/ <b>Salida</b> No conforme                                 | Resultados encuesta de satisfacción del cliente                   |  |
| <b>Seguimiento a la gestión institucional</b> <input type="checkbox"/>  | Decisiones impartidas por la alta dirección  | <b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>                                      |  |
|   | Cierre no eficaz o no efectivo del plan de mejoramiento                              | Tendencia de indicadores (Verde)                                  |  |
|   |  | Decisiones del proceso  |  |
|   |  | Recomendaciones   |  |
|   |  | Sugerencias y solicitudes de los clientes                         |  |
| <b>CLASIFICACION DEL HALLAZGO</b>   |  |   |  |
| NO CONFORMIDAD REAL<br>(Acción Correctiva) <input checked="" type="radio"/>   | NO CONFORMIDAD POTENCIAL<br>(Acción Preventiva) <input type="radio"/>                | OPORTUNIDAD DE MEJORA<br>(Acción de mejora) <input type="radio"/> | PLAN DE CONTINGENCIA<br>(Riesgos en zona baja) <input type="radio"/> |
| <b>ANALISIS DE CAUSAS</b>   |  |   |  |
| <p>1. ¿Por qué en el listado maestro de documentos no es determinada la conservación de documentos y registros por un periodo de 20 años para resultado de perfiles epidemiológicos, exámenes médicos laborales, resultados de mediciones de monitoreo de los ambientes de trabajo, registro de las actividades de capacitación, registro de entrega de Elementos de Protección Personal?.</p> <p>R: Porque esta conservación de documentos y registros está determinada en las tablas de retención documental (TRD), y solo se ve reflejado en el listado de maestro de documentos cuando se actualizan los registros mediante una solicitud al SIG.</p> |  |   |  |
| <b>CAUSA RAIZ</b>   |  |   |  |
| Porque esta conservación de documentos y registros está determinada en las tablas de retención documental (TRD), y solo se ve reflejado en el listado de maestro de documentos cuando se actualizan los registros mediante una solicitud al SIG.  |  |   |  |

|  INSTITUTO NACIONAL DE SALUD<br><b>PROCESO - GESTION DE CALIDAD</b> | <b>PLANES DE MEJORAMIENTO Y</b><br><b><u>REPORTE DE SALIDAS NO CONFORMES</u></b>   |  | VERSIÓN: 11               |
|--|--|--|---------------------------|
|  | FOR-D02.0000-007   |  | 2017-04-03                |
|  |  |  | Pag 3 de 4                |
| Nº   | ACTIVIDADES DEL PLAN   | RESPONSABLE  | FECHA LÍMITE DE EJECUCIÓN |
| 1  | Realizar la solicitud de actualización del listado maestro de documentos, respecto de los tiempos de retención para los documentos y registros definidos en el artículo 2.2.4.6.13 del título 4 capítulo 6 decreto 1072 de 2015. | Responsable de SST del INS - Profesionales SST.                | 30 de abril de 2018       |
|  |  |  |                           |
|  |  |  |                           |
|  |  |  |                           |
|  |  |  |                           |
|  |  |  |                           |
|  |  |  |                           |
| Firma: Responsable del proceso    y/o    Rol Competente  |  | Fecha Proyectada<br>para valoración de la eficacia: Abril 2018 |                           |

**MONITOREO Y SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES TOMADAS**

| Actividad N°                      | <b>MONITOREO</b><br>(Responsables de proceso)<br>(Cite las evidencias de las acciones )   | <b>SEGUIMIENTO</b><br>(Oficina de Control Interno)  |                   |                   |   |                                   |            |
|-----------------------------------|---|---|-------------------|-------------------|---|-----------------------------------|------------|
|                                   | Avances   | Evaluación y/o Observaciones  |                   |                   |   |                                   |            |
| 1                                 |   |   |                   |                   |   |                                   |            |
|                                   | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Fecha de registro</td> <td style="width: 75%;">AAAA-MM-DD</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Nombres, Apellidos y Cargo o Rol.</td> </tr> </table> |   |                   | Fecha de registro | AAAA-MM-DD  | Nombres, Apellidos y Cargo o Rol. |            |
|                                   | Fecha de registro   |   |                   | AAAA-MM-DD        |   |                                   |            |
| Nombres, Apellidos y Cargo o Rol. |   |   |                   |                   |   |                                   |            |
|                                   |   |   |                   |                   |   |                                   |            |
| 2                                 |   |   |                   |                   |   |                                   |            |
|                                   | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Fecha de registro</td> <td style="width: 75%;">AAAA-MM-DD</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Nombres, Apellidos y Cargo o Rol.</td> </tr> </table> |   |                   | Fecha de registro | AAAA-MM-DD  | Nombres, Apellidos y Cargo o Rol. |            |
|                                   | Fecha de registro   |   |                   | AAAA-MM-DD        |   |                                   |            |
| Nombres, Apellidos y Cargo o Rol. |   |   |                   |                   |   |                                   |            |
|                                   |   |   |                   |                   |   |                                   |            |
| 3                                 |   |   |                   |                   |   |                                   |            |
|                                   | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Fecha de registro</td> <td style="width: 75%;">AAAA-MM-DD</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Nombres, Apellidos y Cargo o Rol.</td> </tr> </table> |   |                   | Fecha de registro | AAAA-MM-DD  | Nombres, Apellidos y Cargo o Rol. |            |
|                                   | Fecha de registro   |   |                   | AAAA-MM-DD        |   |                                   |            |
| Nombres, Apellidos y Cargo o Rol. |   |   |                   |                   |   |                                   |            |
|                                   |   |   |                   |                   |   |                                   |            |
| 4                                 |   | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Fecha de registro</td> <td style="width: 50%;">AAAA-MM-DD</td> </tr> </table> | Fecha de registro | AAAA-MM-DD        | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Fecha de registro</td> <td style="width: 50%;">AAAA-MM-DD</td> </tr> </table> | Fecha de registro                 | AAAA-MM-DD |
|                                   | Fecha de registro   | AAAA-MM-DD  |                   |                   |   |                                   |            |
|                                   | Fecha de registro   | AAAA-MM-DD  |                   |                   |   |                                   |            |
|                                   |   |   |                   |                   |   |                                   |            |
|                                   | Nombres, Apellidos y Cargo o Rol.   | Nombres, Apellidos y Cargo o Rol.   |                   |                   |   |                                   |            |

\*Nota: En caso de ser requerido, imprima otra hoja de seguimiento y ajuste la paginación

**EVALUACION DEL PLAN**

|   |  |
|---|--|
| <b>EFICAZ: SI ___ NO ___</b><br><i>(En caso de marcar No Eficaz debe replantear el plan y justificar)</i> | <b>EFFECTIVO: SI ___ NO ___</b><br><i>(En caso de marcar No Efectivo debe replantear el plan y justificar)</i> |
| <i>Descripcion de la justificación:</i>   | <i>Descripcion de la justificación:</i>  |
| Nombres, Apellidos y <b>Cargo</b> OCI   | Nombres, Apellidos y <b>Cargo</b> OCI  |
| Fecha:  | Fecha:   |