	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 1 de 5

0. INFORMACIÓN GENERAL DEL INFORME

PERIODO DE INFORME:	01 Julio a 30 de Sept	
NOMBRE DEL PROCESO:	DESARROLLO HUMANO	
NOMBRE DEL LÍDER DEL PROCESO:	ALEXANDER CUESTAS MAHECHA	
NOMBRE DEL L.E.G. NACIONAL:		
NOMBRE DE REPRESENTANTES DE PROCESO ZONALES:	ZAO	Hector Alfonso Castiblanco Plazas, Shutther González Rosso
	ZCAR	Rosemary Ribero Trujillo, Nadia Milena Oviedo
	ZCBC	María Elena López, Eduardo Caicedo
	ZCBOY	Elsa De Jesús Guarín Velandia, Zonia Edith Caldas Afanador
	ZCORI	Claudia Patricia González Acevedo, Nory Patricia Calderón Ruiz
	ZCSUR	Juana Patricia Díaz Olaya, Mónica Fernanda Chica
	ZOCC	Nancy Restrepo Santofinío, Hernán Eugenio López Viera
	ZSUR	Nancy Bolívar Collazos, Heliana Magally Villarreal Morales

IMPORTANTE: Se sugiere que el informe sea concreto. En caso de no reportar información no debe eliminarse ningún título, pero debe justificarse la razón por la cual no se reporta.


1 PERCEPCIÓN DE CALIDAD DEL PROCESO

1.1 SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO. PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES.

Teniendo en cuenta la información y estadísticas suministradas por el Sistema de Atención al Usuario, relacione las situaciones, temas o subtemas que presentaron recurrencia en el ITG del trimestre anterior y determine si cada situación fue solucionada, en caso de no haberse solucionado, indique claramente las razones que argumenta el Representante Zonal del Proceso para el incumplimiento. Estas situaciones deben ser registradas como Reincidencias en el ITG:

SITUACIÓN TEMA O SUBTEMA QUE PRESENTABA RECURRENCIA EL TRIMESTRE PASADO	ACCIÓN DE MEJORA PLANTEADA EL TRIMESTRE ANTERIOR	¿SE SOLUCIONÓ LA SITUACIÓN?	MOTIVO DEL INCUMPLIMIENTO
-------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------	---------------------------

Este informe debe ser enviado desde el correo institucional del líder del proceso al correo gerencia.calidad@unad.edu.co
Asegúrese de estar utilizando la versión actualizada de este formato. Consúltelo en <http://calidad.unad.edu.co>.

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 2 de 5

Teniendo en cuenta la información y estadísticas suministradas por el Sistema de Atención al Usuario, relacione los temas y subtemas que presentan algún tipo de **recurrencia** (Aquellas situaciones que en el trimestre se presentan en cantidades representativas y que representan un alto porcentaje del total de PQRS que ingresan al proceso), y **reincidencia** (Aquellas situaciones que se vuelven a presentar en dos o más trimestres según se presente la situación, empezando por aquellas registradas en el punto 1.1)

SITUACIÓN TEMA O SUBTEMA QUE PRESENTA RECURRENCIA/REINCIDENCIA	MANIFESTACIÓN DE LA PQRS	CAUSA RAÍZ IDENTIFICADA POR EL LÍDER DE PROCESO	ACCIÓN DE MEJORAMIENTO PROPUESTA POR EL LÍDER DE PROCESO
	Elija un elemento.		
	Elija un elemento.		
	Elija un elemento.		

Una vez identificadas las acciones de mejora para la atención de la reincidencia y recurrencia de temas, deben ingresarse en el Modulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM. Indique el espacio en que se definieron estas acciones.

NOTA:

- En el caso que su proceso no tenga PQRS continúe con el siguiente punto.

1.2 REALIMENTACIÓN DESDE OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN.

Realice el análisis de la realimentación realizada por parte del usuario del proceso, proveniente de otras fuentes de información como: encuestas, participaciones en radio, biblioteca y demás medios utilizados por la universidad. Tenga en cuenta dentro del análisis dar respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Cuál fue la causa raíz?
- ¿Que acciones se tomaron frente a las situaciones presentadas? (en caso de ser necesario ingresarse en el Modulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM. Indique el espacio en que se definieron estas acciones.
- ¿La situación fue solucionada?

NOTA:


- En el caso que su proceso no tenga información para este periodo continúe con el siguiente punto.

2 DESEMPEÑO DEL PROCESO

2.1 ANÁLISIS DE INDICADORES.

Tomando en cuenta el último reporte publicado, realice el correspondiente análisis seleccionando únicamente aquellos indicadores de proceso que manifiestan los siguientes comportamientos:

Este informe debe ser enviado desde el correo institucional del líder del proceso al correo gerencia.calidad@unad.edu.co
Asegúrese de estar utilizando la versión actualizada de este formato. Consúltelo en <http://calidad.unad.edu.co>.

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 3 de 5

1. Desempeño Bajo: Indicadores que tienen como mínimo dos de las tres últimas mediciones por debajo del límite de control inferior.
 - a. Indicar las acciones que se tomaron en el trimestre pasado para evitar este comportamiento.
 - b. Indicar la causa raíz del comportamiento del indicador a lo largo de este trimestre.
 - c. Formular acciones de mejora en el módulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM.

2. Sobredimensionamiento de la medición: Indicadores que tienen como mínimo dos de las tres últimas mediciones por encima o en el límite de control superior.
 - a. Indicar las acciones que han adelantado para el rediseño del indicador.

3. Riesgo de pérdida de control: Indicadores que manifiestan una tendencia de decrecimiento y que seguramente en periodos siguientes estarán por debajo del límite de control de seguir dicha tendencia.
 - a. Indicar las acciones tomadas en el trimestre pasado para evitar este comportamiento.
 - b. Indicar la causa raíz del comportamiento del indicador a lo largo de este trimestre.
 - c. Formular acciones de mejora en módulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM.

4. Indicadores que no presentaron medición en el periodo:
 - a. Indicar la causa del no reporte de información.


Para el presente trimestre los indicadores del proceso no presentaron ninguna de las situaciones anteriores

2.2. DESEMPEÑO CUALITATIVO DEL PROCESO

Seleccione aquellos aspectos relacionados con el desempeño del proceso, iniciando con aquellas situaciones que ameriten una toma de decisiones oportuna y acertada por parte del Líder del Proceso. Organice cada una de ellas en una matriz Eisenhower para la toma de decisiones según su grado de importancia y urgencia así:

	URGENCIA +	URGENCIA -
IMPORTANCIA +	Cuadrante 1 (Atención inmediata)	Cuadrante 2 (Planificación)
IMPORTANCIA -	Cuadrante 3 (Asignación)	Cuadrante 4 (Redefinición) Aplicación de la encuesta de riesgo psicosocial. Falta de consolidación e identificación de las causas del ausentismo laboral.

Este informe debe ser enviado desde el correo institucional del líder del proceso al correo gerencia.calidad@unad.edu.co
 Asegúrese de estar utilizando la versión actualizada de este formato. Consúltelo en <http://calidad.unad.edu.co>.

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013 PÁGINAS: Página 4 de 5
		<p>Establecer cronograma para entrega de hojas de vida en los Cedas y validación frente al censo.</p> <p>Establecer lineamientos para la legalización de la HV de los Docentes Ocasionales y Horas Catedra.</p> <p>Unificación de los riesgos del proceso a nivel zonal, en coherencia con los del proceso.</p>

Para aquellas situaciones relacionadas con el desempeño del proceso ubicadas en cada uno de los cuadrantes formule las acciones de mejora en el Modulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM.


- Situaciones en el cuadrante 1: Acciones que sugieren una decisión inmediata por parte del líder, pues podrían afectar seriamente el desempeño del proceso.
- Situaciones en el cuadrante 2: Acciones que deben ser planificadas para ser realizadas en un horizonte de tiempo no superior a 3 meses y cuya efectividad será evaluada en el siguiente ITG.
- Situaciones en el cuadrante 3: Estas acciones deben ser asignadas a diferentes responsables (líderes de proceso en la Zona)
- Situaciones en el cuadrante 4: Estas acciones consisten en redefinir o plantear algún tipo de correctivo sobre el proceso, normalmente de forma y pueden ser planteadas con un horizonte de cumplimiento de 3 meses.

3. CONTROL Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN EL PROCESO

Relacione en el siguiente cuadro las situaciones en las cuales alguno de los productos y servicios del proceso, no fueron entregados con las características o atributos de calidad establecidos por la Universidad.

NOMBRE DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS GENERADOS EN EL PROCESO (Extraídos de la caracteriza	TOTAL PRODUCTOS Y/O SERVICIOS GENERADOS EN EL TRIMESTRE	TOTAL PRODUCTOS Y/O SERVICIOS NO CONFORMES GENERADOS EN EL TRIMESTRE	CENTROS REGIONALES EN LOS QUE SE ORIGINARON LOS PRODUCTOS NO CONFORMES	REQUISITOS INCUMPLIDOS (Si el requisito se encuentra referenciado en la ficha del producto, se debe documentar textualmente, de lo contrario documéntela en esta columna)	INDIQUE LA CORRECCIÓN QUE SE DIO POR PARTE DEL LÍDER DEL PROCEDIMIENTO EN CASO QUE EL REQUISITO
-------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

Este informe debe ser enviado desde el correo institucional del líder del proceso al correo gerencia.calidad@unad.edu.co
Asegúrese de estar utilizando la versión actualizada de este formato. Consúltelo en <http://calidad.unad.edu.co>.

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)		CÓDIGO: F-3-1-1	
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		VERSIÓN: 0-13-09-2013 PÁGINAS: Página 5 de 5	
ción de proceso)				NO SE ENCUENTRE DOCUMENTADO EN LA FICHA DE PRODUCTO (De lo contrario deje el espacio en blanco)

Analice la información del cuadro anterior y formule las acciones correctivas para evitar que se vuelvan a presentar estas situaciones, en el módulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM.


4 ESTADO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS DEL PROCESO

Con base en la información registrada en el último reporte del Sistema de Seguimiento a Acciones de Mejora SSAM, seleccione únicamente aquellas acciones vencidas y sin iniciar (en estado rojo y verde respectivamente), organícelas de manera prioritaria, iniciando con aquel proceso que cuenta con el mayor nivel de incumplimiento o con el menor nivel de avance e indique:

- a. Razones por las cuales no se han cerrado las acciones en estado rojo en las fechas estipuladas.

ACTIVIDAD	PRODUCTO	ACCIONES / RAZONES
Descripción: Incluir en el procedimiento, P-DH-ST HUM-002 Inducción y Reinducción del Personal, el instrumento para realizar la evaluación impacto de la inducción y determinar la forma de conservar el registro.	Procedimiento de Inducción y Reinducción actualizado con el instrumento de evaluación.	Se actualizo el procedimiento de inducción y de reinducción del talento humano, acorde a los estándares de acreditación y de calidad, donde se incluye los mecanismos para la medición de las jornadas de inducción y de reconducción, así mismo su forma de conservación.
Descripción: Actualizar el formato FI-DH-ST HUM-002-001 considerando la inclusión del cuerpo académico tanto en el nombre como en los tipos de vinculación establecidos	Formato actualizado con la inclusión del cuerpo académico	Teniendo en cuenta la actualización del procedimiento de inducción y de reinducción del talento humano, este formato se suprime.
Descripción: Verificar la realización de la evaluación de impacto de la inducción realizada en 2013 a los administrativos y docentes	informe consolidado de resultados de evaluación de impacto de la inducción por trimestre	Se creó el registro de evaluación de impacto de las capacitaciones, a partir del cual se verifico la aplicación del mismo.
Realizar la actualización del procedimiento de evaluación del	Actualización del procedimiento de	Se prepararon los actos administrativos donde se reglamenta

Este informe debe ser enviado desde el correo institucional del líder del proceso al correo gerencia.calidad@unad.edu.co
 Asegúrese de estar utilizando la versión actualizada de este formato. Consúltelo en <http://calidad.unad.edu.co>.

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 6 de 5

ACTIVIDAD	PRODUCTO	ACCIONES / RAZONES
desempeño, acorde con el concepto de aplicabilidad de la evaluación de desempeño del personal de carrera administrativa en situación de protección que remitan las entidades externas (CNSC o DAFP u otras de su competencia).	evaluación del desempeño.	la evaluación del desempeño del personal administrativo de la Unad, una vez aprobados se procederá a la actualización del procedimiento.
Actualizar el procedimiento, P-DH-STHUM-007 Desvinculación, en donde se incluyan las evidencias de los proceso de desvinculación.	Actualización del procedimiento de desvinculación.	Se actualizo el procedimiento de desvinculación.

- b. Razones por las cuales no se ha dado inicio formal a las acciones en estado amarillo.
- c. Situaciones que podrían incidir en la reaparición de los hallazgos de las acciones cerradas en el periodo.

Plan de trabajo a seguir para dar cierre formal a las acciones vencidas e iniciar las acciones que a la fecha no tienen ningún nivel de avance.

5 GESTIÓN DEL RIESGO EN EL PROCESO

Con base en la Información diligenciada en la aplicación de Mapas de Riesgos:


1. Enuncie los principales riesgos que afectan el (los) procesos asignados.
2. ¿Qué acciones de mitigación se han tomado en el trimestre y porcentaje de avance?

1. Los riesgos identificados en el proceso:

- ✓ Vinculación de personal de planta administrativa sin el cumplimiento de requisitos.
- ✓ Personal sin inducción y re inducción
- ✓ Bajo impacto en las capacitaciones realizadas

2. Qué acciones de mitigación

- ✓ Las acciones de mitigación que se han establecido para la vinculación del personal de planta administrativa es que un check list, en el cual se valida el requisitos del manual de funciones frente a al perfil del candidato, no se realiza la vinculación se este requisito previo.
- ✓ Trimestralmente se genera un listado del personal de que debió recibir inducción y se valida con cada una de las zonas para verificar el cumplimiento de la aplicación de la misma.


	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 7 de 5


- ✓ Se implementó el formato de evaluación de impacto de las capacitaciones, para medir si cumplen con el objetivo propuesto.

6 AUTOEVALUACIÓN DE LOS EJERCICIOS DE REVISIÓN AL PROCESO

Organice en términos de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas, Amenazas, aquellas situaciones internas o externas que afectan su proceso, haga una autoevaluación del proceso, fruto de los ejercicios de revisión que se realizaron a éste en el último periodo. En caso de ser necesario relacione el plan de mejoramiento en el módulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM.

<u>DEBILIDADES</u> (Situaciones que han desfavorecido el desempeño del proceso, el reporte oportuno de la información y que afectan la percepción de calidad)	<u>OPORTUNIDADES</u> (Situaciones que representan una mejora continua o modernización del proceso, incluidos aspectos normativos, organizacionales) y aspectos propios del proceso)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realización de capacitaciones por diferentes áreas de la UNAD, información descentralizada y no reportada a la GTHUM. 2. Falta de consolidación y de identificación de las causas del ausentismo laboral. 3. Falta de aplicación de la encuesta del riesgo psicosocial. 4. no cumplimiento de los términos para radicar las hojas de vida del personal de académico ocasional y hora catedra. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementación como estrategia de la aplicación del curso en línea del proceso de inducción y de reinducción. 2. Diseño y creación de un aplicativo que permita la identificación y consolidación las causas del ausentismo laboral. 3. Implementar la aplicación como requisito obligatorio de pruebas técnicas de conocimiento y pruebas al personal de planta administrativa y de apoyo a la gestión. 4. Adquisición de diferentes pruebas psicotécnicas como EROS (servicio al cliente), KOMPE ESTATAL (mide competencias de los servidores públicos) 5.
<u>FORTALEZAS</u> (Aspectos a resaltar del proceso y su desempeño, especialmente aquellos orientados a la mejora de la percepción de calidad y a la búsqueda de la eficacia, la eficiencia y la efectividad)	<u>AMENAZAS</u> (Situaciones potenciales identificadas, que tienen alta probabilidad de ocurrencia y que podrían afectar el comportamiento del proceso y de todo el SGC en la Universidad)

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1		
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013 PÁGINAS: Página 8 de 5		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tecnología para el desarrollo de capacitaciones a nivel nacional, permitiendo cubrimiento de todas las sedes. 2. Actualización de procedimientos de capacitación y de inducción y reinducción, acordes a acreditación y calidad. 3. Comunicación y espacios de participación con las zonas por diferentes medios tales como; talento humano en línea, correos institucionales, Skype, COPASO, Brigadas de emergencia, control y seguimiento que efectúa el Fractal con sus espejos zonales y locales. 4. Creación de registro para la medición del impacto de las capacitaciones 5. Creación del registro en línea de inscripción a las actividades organizadas por la GTHUM. 6. Construcción y estandarización del formato para análisis de vulnerabilidad de los centros de trabajo. 7. Se adquirieron 2 pruebas nuevas: KOMPE ESTATAL (Competencias comunes a todos los servidores públicos, acorde con el Decreto 2539 de 2005) y EROS (comercial y servicio al cliente). 8. Se inicia creación de pruebas de conocimientos específicos con Líderes de Unidades para reforzar el procedimiento de selección y cumplimiento de perfiles. 9. Se inicia centralización y estandarización de procedimiento y pruebas a nivel nacional. 10. Actualización del procedimiento de reclutamiento, selección y vinculación. 11. Creación de formatos dentro del procedimiento de reclutamiento, selección y vinculación. 12. Actualización del procedimiento de la Gestión de la Salud y Seguridad en el Trabajo: Panorama de Riesgos, preparación y respuesta ante emergencias, medicina preventiva y del trabajo. </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> 1. No cumplimiento a los cronogramas planteados en el PIC, programa de inducción y de reinducción y en el Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad en el Trabajo. 2. No cumplimiento de la normatividad externa e interna en materia de salud ocupacional. </td> </tr> </table>			<ol style="list-style-type: none"> 1. Tecnología para el desarrollo de capacitaciones a nivel nacional, permitiendo cubrimiento de todas las sedes. 2. Actualización de procedimientos de capacitación y de inducción y reinducción, acordes a acreditación y calidad. 3. Comunicación y espacios de participación con las zonas por diferentes medios tales como; talento humano en línea, correos institucionales, Skype, COPASO, Brigadas de emergencia, control y seguimiento que efectúa el Fractal con sus espejos zonales y locales. 4. Creación de registro para la medición del impacto de las capacitaciones 5. Creación del registro en línea de inscripción a las actividades organizadas por la GTHUM. 6. Construcción y estandarización del formato para análisis de vulnerabilidad de los centros de trabajo. 7. Se adquirieron 2 pruebas nuevas: KOMPE ESTATAL (Competencias comunes a todos los servidores públicos, acorde con el Decreto 2539 de 2005) y EROS (comercial y servicio al cliente). 8. Se inicia creación de pruebas de conocimientos específicos con Líderes de Unidades para reforzar el procedimiento de selección y cumplimiento de perfiles. 9. Se inicia centralización y estandarización de procedimiento y pruebas a nivel nacional. 10. Actualización del procedimiento de reclutamiento, selección y vinculación. 11. Creación de formatos dentro del procedimiento de reclutamiento, selección y vinculación. 12. Actualización del procedimiento de la Gestión de la Salud y Seguridad en el Trabajo: Panorama de Riesgos, preparación y respuesta ante emergencias, medicina preventiva y del trabajo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. No cumplimiento a los cronogramas planteados en el PIC, programa de inducción y de reinducción y en el Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad en el Trabajo. 2. No cumplimiento de la normatividad externa e interna en materia de salud ocupacional.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tecnología para el desarrollo de capacitaciones a nivel nacional, permitiendo cubrimiento de todas las sedes. 2. Actualización de procedimientos de capacitación y de inducción y reinducción, acordes a acreditación y calidad. 3. Comunicación y espacios de participación con las zonas por diferentes medios tales como; talento humano en línea, correos institucionales, Skype, COPASO, Brigadas de emergencia, control y seguimiento que efectúa el Fractal con sus espejos zonales y locales. 4. Creación de registro para la medición del impacto de las capacitaciones 5. Creación del registro en línea de inscripción a las actividades organizadas por la GTHUM. 6. Construcción y estandarización del formato para análisis de vulnerabilidad de los centros de trabajo. 7. Se adquirieron 2 pruebas nuevas: KOMPE ESTATAL (Competencias comunes a todos los servidores públicos, acorde con el Decreto 2539 de 2005) y EROS (comercial y servicio al cliente). 8. Se inicia creación de pruebas de conocimientos específicos con Líderes de Unidades para reforzar el procedimiento de selección y cumplimiento de perfiles. 9. Se inicia centralización y estandarización de procedimiento y pruebas a nivel nacional. 10. Actualización del procedimiento de reclutamiento, selección y vinculación. 11. Creación de formatos dentro del procedimiento de reclutamiento, selección y vinculación. 12. Actualización del procedimiento de la Gestión de la Salud y Seguridad en el Trabajo: Panorama de Riesgos, preparación y respuesta ante emergencias, medicina preventiva y del trabajo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. No cumplimiento a los cronogramas planteados en el PIC, programa de inducción y de reinducción y en el Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad en el Trabajo. 2. No cumplimiento de la normatividad externa e interna en materia de salud ocupacional. 			

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 9 de 5

Relacione el plan de mejoramiento en el módulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM.

NOTA: Los ejercicios de revisión podrán ser: Auditorías Internas, auditorías externas, revisiones del Clúster, visitas externas, entre otros.

NOTA: LA GCMU verificará que las acciones planteadas en este informe estén registradas en el SSAM.