|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **PROCESO** | **PROCEDIMIENTO** |  | **FECHA** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO CONFORMIDAD DETECTADA** | | | | | | |
| **Revisión por la Dirección** | **Auditoría interna** | **Auditoría externa** | **PQR** | **Servicio NO Conforme** | **Autocontrol del proceso** | **Análisis de riesgo** |
|  |  |  |  |  | x |  |

|  |
| --- |
| **DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD** |
| No se están realizando las encuesta de satisfacción a los ciudadanos en las reuniones y actividades realizadas con la comunidad de la localidad |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Firma de quien solicita la Acción** |  | **Firma del auditado** |  |

|  |
| --- |
| **CORRECTIVO** |
| Se realizaran las encuestas para medir el grado de satisfacción de los ciudadanos. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma de quien aplica el correctivo** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Acción Correctiva** | X |  | **Acción Preventiva** |  |  | **Acción de Mejora** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANÁLISIS DE CAUSA DE LA NO CONFORMIDAD**  **PROBLEMA** | | | | |
| **¿Por qué?** | **¿Por qué?** | **¿Por qué?** | **¿Por qué?** | **¿Por qué?** |
| No existe un formato de satisfacción al ciudadano | Falta de voluntad por parte de los funcionarios | Por motivo de la pandemia, no realizado muchas reuniones. |  |  |
|  |  |  |  |  |

**PLAN DE MEJORA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Que (acción correctiva)** | **Cómo** | **Cuándo** | **Quién** | **Fecha de**  **Seguimiento** |
| Elaborar e implementar encuestas de satisfacción para las diferentes reuniones que se hagan con la comunidad. | Por medio de la creación de una encuesta de satisfacción | Junio de 2021 | Todos los funcionarios | Julio de 2021 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Preparado por:** | **Aprobado por:** | **Fecha** |
| Profesional Universitario | Natalia Martinez V. | 14 de mayo de 2021 |

**ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (Verificación de la eficacia de la acción)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fecha de Seguimiento** | **Responsable** | **Resultado** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Observaciones** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEGUIMIENTO A LA NO CONFORMIDAD** | | | | |
| **Nombre del auditor** | **Firma** | **Fecha** | **Abierta** | **Cerrada** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |