

Fecha Vigencia SC: 15/03/2021
 Eje Estratégico: Fortalecimiento Institucional
 Objetivo Estratégico: Mejorar la calidad de la gestión

Apuestas Estratégicas	Resultado Esperado	Producto(s)	Peso (%)	Indicador	Línea Base	Meta	Medio de Verificación	Responsable	No.	Actividades	Peso de la actividad (%)	Involucrados	CRONOGRAMA 2021				Recursos			
													1ER TRIMESTRE	2DO TRIMESTRE	3ER TRIMESTRE	4TO TRIMESTRE				
Desarrollo Institucional	Elevado el estándar de calidad institucional.	Formulación, seguimiento y evaluación Plan de Mejora Institucional/ Gestión del Cambio	10	Porcentaje de cumplimiento del Plan de Mejoras/Gestión del Cambio 2020	100%		1. Plan de Mejora Institucional aprobado. 2. Informe semestral de evaluación Plan de Mejora Institucional/ Gestión de calidad elaborado.	División de Gestión de Calidad. Comité de Calidad.	1	Recopilar de fuentes (en cuentas satisfacción al cliente, expectativas, buzones de sugerencias y quejas, autoevaluación CAF, Carta Compromiso al Ciudadano).	2	Comité de Calidad.		50%	100%	29,873,463.00				
				Porcentaje de cumplimiento de la implementación del CAF	100%				2	Elaborar Plan de Mejoras/Gestión del Cambio 2021.	2									
				Número de informes emitidos del Plan de Mejora/ Gestión del Cambio 2021	2				3	Gestionar aprobación del Plan de Mejoras/Gestión del Cambio 2021.	2									
									4	Elaborar informe.	2									
									5	Remitir Informe a la Alta Gerencia.	2									
		Seguimiento y evaluación de la satisfacción de los clientes/usuarios	10	Informe de Cumplimiento de la Carta Compromiso al Ciudadano (CCC)	4	4	4	1. Carta Compromiso al Ciudadano (CCC) 2. Informe de cumplimiento CCC elaborado. 3. Informe cuatrimestral de los buzones de sugerencias. 4. Informe cuatrimestral de satisfacción al cliente. 5. Informe cuatrimestral de expectativas internas y externas.	División de Gestión de Calidad.	1	Realizar seguimiento a los servicios comprendidos en la CCC y elaborar informe.	2		1	1		1	1		
										Número de informes de los Buzones de Sugerencias	4	4	2	Realizar seguimiento a los buzones de sugerencias y elaborar informe.	2			1	1	1
										Número de informes de satisfacción al cliente	3	4	3	Realizar seguimiento a las encuestas de expectativas (interna y externa) y elaborar informe.	2			1	1	
										Número de informes sobre Contexto Organizacional	3		4	Dar a conocer los informes a la Alta Gerencia.	2					1
													5	Aplicar las medidas correctivas correspondientes para los casos que apliquen.	2					
		Coordinación y gestión del Sistema de Gestión de Calidad y Certificación ISO 9001: 2015	10	Porcentaje de cumplimiento del Sistema de Calidad en la Gestión	91%	100%		1. Fichas de macro- procesos actualizadas. 2. Manual de políticas. 3. Reglamento interno revisado. 4. Matriz de indicadores. 5. Programas y planes de las auditorías internas de Gestión de Procesos. 6. Informes de las Auditorías Internas y Externa. 7. Acciones correctivas y planes de mejoras para las áreas.	División de Gestión de Calidad. Despacho del Superintendente.	1	Mantener actualizadas las políticas y procedimientos de la institución.	2	Sección Desarrollo Institucional.							
										2	Monitorizar los indicadores de desempeño de los procesos y elaborar informe.	3								
										3	Monitorizar los riesgos vinculados a los procesos y elaborar informe.	1								
										4	Programar y realizar las Auditorías Internas de Gestión de Procesos 2019 y 2020.	1	8	100%						
										5	Presentar resultados de las Auditorías Internas de Gestión por Proceso a la Alta Gerencia 2019 y 2020.	1								
6	Gestionar las acciones correctivas y las oportunidades de mejoras identificadas en las auditorías internas 2019 y 2020.									1										
7	Gestionar la auditoría externa del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001 2019 y 2020.									1										

