

**Objetivo:**

Verificar la conveniencia, adecuación, eficacia y alineación del Sistema Único de Gestión con la dirección estratégica de la organización por parte de la Alta dirección lo que permite hacer seguimiento y detectar desviaciones y tomar los correctivos necesarios, asegurando la toma de decisiones para mejorar el desempeño institucional.

**Alcance:**

Inicia con la preparación de la información de entrada por los responsables de los procesos para la realización de la Revisión por la Dirección y finaliza con la documentación de las decisiones y acciones en el acta del comité y la socialización a los responsables de proceso. Abarca todos los enfoques y procesos que hacen parte del Sistema Único de Gestión -SUG.

**Términos y definiciones:**

- 1 ACCIÓN DE MEJORA: Acción para mejorar un proceso, procedimiento o actividad para aumentar la capacidad en términos de eficacia, eficiencia o efectividad.
- 2 ALTA DIRECCIÓN: grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una organización. En la EAAB-ESP la Alta Dirección, en el marco del Sistema Único de Gestión corresponde a la Gerencia General y al Comité Corporativo.
- 3 ORGANIZACIÓN: conjunto de personas con una disposición de responsabilidades, autoridades y relaciones.
- 4 REVISIÓN: actividad establecida para asegurar la conveniencia, la adecuación y eficacia del tema objeto de la revisión con el fin de lograr el objetivo establecido.
- 5 SALIDA DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN: son los resultados de la revisión por la dirección que incorporan las acciones y decisiones de la alta dirección frente a las entradas


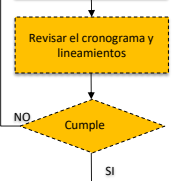
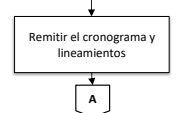
**Políticas de Operación:**

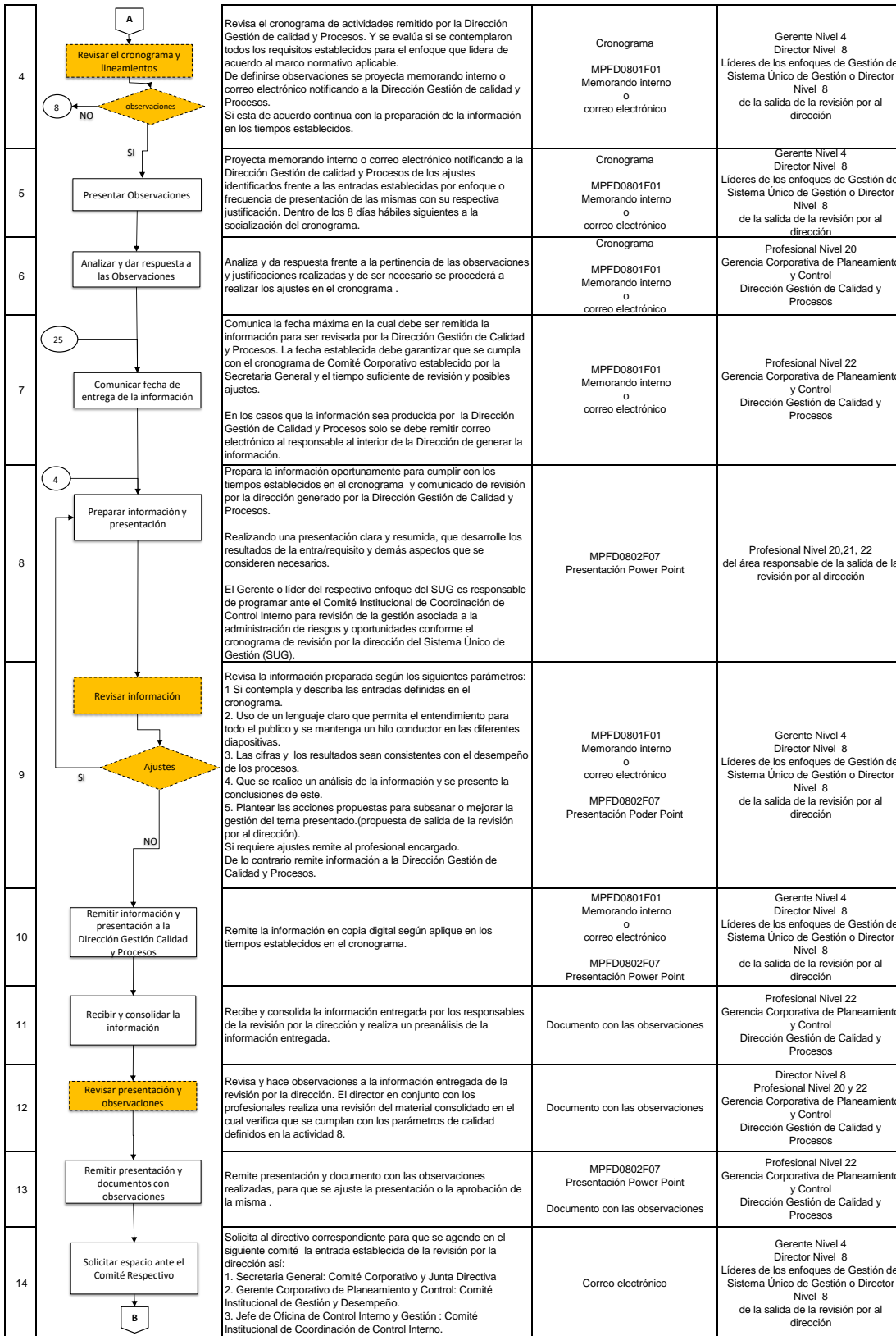
- 1 La Dirección Gestión de Calidad y Procesos coordinará la formulación del cronograma al inicio de cada vigencia, considerando los ejercicios de revisión por la dirección previa y en articulación con los líderes o responsables de los enfoques del sistema único de gestión.
- 2 Será responsabilidad de cada líder del enfoque del SUG, en la que la respectiva norma exija un ejercicio de revisión por la dirección, asegurar que ésta considere todas las entradas o requisitos y se realice según la periodicidad establecida en la norma o estándar referente del enfoque.
- 3 El Gerente o líder del respectivo enfoque del SUG es responsable de programar ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para revisión de la gestión asociada a la administración de riesgos y oportunidades conforme el cronograma de revisión por la dirección del Sistema Único de Gestión (SUG).  
Cada líder debe generar una presentación clara y resumida que desarrolle los resultados de cada entrada/requisito establecido en el cronograma, la cual debe ser remitida junto con los documentos anexos si estos existieran a la Dirección Gestión de Calidad y Procesos para ser validada respecto del requisito establecido en la norma ISO 9001:2015. La presentación deberá atender los lineamientos de la Dirección Gestión de Calidad y Procesos. Para los enfoques del SUG diferentes a Calidad, los respectivos líderes, deben verificar que la presentación comprenda todas las entradas o requisitos que establezca la norma que oriente el enfoque a su cargo, antes de remitirlo a esta Dirección.
- 4 Una vez finalizada la presentación ante la instancia correspondiente (Junta Directiva, Comité Corporativo, Comité de Coordinación de Control Interno o Comité Corporativo), se debe solicitar el certificado de presentación del tema al respectivo Secretario Técnico, el cual debe ser remitido posteriormente a la Dirección Gestión de Calidad y Procesos junto con la relación de salidas / oportunidades de mejora identificadas. De ser requerido, el área responsable de la presentación ante el Comité Correspondiente debe elaborar un resumen del tema tratado incluyendo las oportunidades de mejora.
- 5 No es obligatorio que en todos los ejercicios de Revisión por la Dirección se generen salidas / oportunidades de mejora. En los casos en que sean identificadas deben ser gestionadas según los lineamientos establecidos en el procedimiento de Mejoramiento Continuo (MPEE0502P).
- 7 La Dirección Gestión de Calidad y Procesos conserva las presentaciones de las revisiones por la Dirección, pero los soportes de la información presentada en el marco de la revisión por la dirección ante la instancia competente deben ser gestionados conforme a las tablas de retención documental, por el área definida como responsable de la entrada en el cronograma.
- 8 Los resultados de la Revisión por la Dirección del enfoque de Seguridad y Salud en el Trabajo deben ser gestionados y divulgados al COPASST por el presidente de ese Comité o el líder de ese enfoque.
- 9 El alcance de la Revisión por la Dirección para cada enfoque estará determinado por la información de entrada y salida según la norma aplicable al enfoque del SUG.

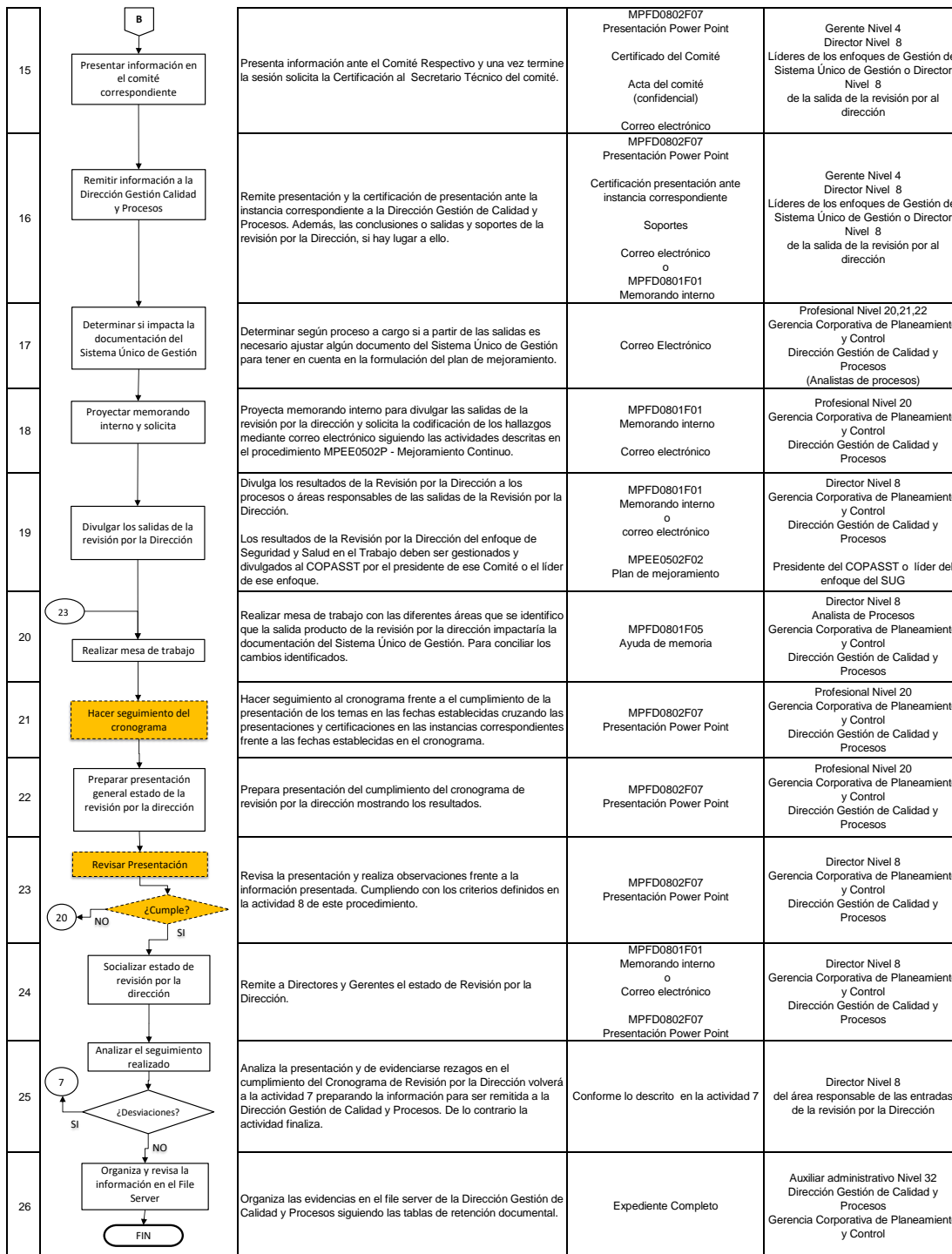
**Documentos de soporte**

CÓDIGO	NOMBRE	Actividades	ENTIDAD
MPFD0801F01	Memorando Interno	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 16, 18, 19 y 24	EAAB
MPFD0801F07	Power Point	8, 9, 10, 13, 15, 16, 21, 22, 23 y 24	EAAB
MPFD0801F05	Ayuda de Memoria	20	EAAB
MPEE0502P	Mejoramiento Continuo	18	EAAB
MPEE0502F02	Plan de Mejoramiento	19	EAAB

**Actividades**

#	Nombre de la actividad	Descripción	Registro	Responsable
1		Formula la propuesta de cronograma de actividades de revisión del sistema Único de Gestión, siguiendo el alcance, entradas y plazos establecidos en la plantilla y proyecta lineamientos contemplados en el procedimiento.	Cronograma MPFD0801F01 Memorando interno o correo electrónico	Profesional Nivel 20 Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control Dirección Gestión de Calidad y Procesos
2		Revisa el cronograma de actividades. Que se contemplen todas las entradas de la revisión por la dirección establecidas en los diferentes marcos normativos de los diferentes enfoques y la frecuencia de presentación de los temas para que coincida con los cortes de monitoreo definidos para los temas establecidos. De detectarse cambios se devuelve al profesional nivel 20 para que realice los ajustes. De definirse que cumple remite el cronograma y lineamientos a las áreas responsables de las salidas definidas en el cronograma de Revisión por la Dirección.	Cronograma MPFD0801F01 Memorando interno o correo electrónico	Director Nivel 8 Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control Dirección Gestión de Calidad y Procesos
3		Divulga el cronograma de actividades de revisión por la dirección, mediante memorando interno a las áreas responsables de las entradas de la revisión por la dirección definidas en el cronograma.	Cronograma MPFD0801F01 Memorando interno Correo electrónico	Director Nivel 8 Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control Dirección Gestión de Calidad y Procesos




**Control de cambios**

FECHA	DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL CAMBIO	VERSIÓN
18/10/2023	Por actualización del mapa de procesos versión 6 y la integración del proceso Seguimiento Monitoreo y Control con el proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación se reconfigura el procedimiento de MPFS0101P a MPEE0404P. Se considera cambio de forma por lo cual no surte proceso de aprobación. Igualmente, se ajusta los códigos de los formatos que cambiarán.	1
13/05/2021	Se migró a la nueva estructura de procedimiento, incluyendo el flujoograma, se mejoró la descripción de las actividades, se aclaró las diferentes instancias de la Revisión por la Dirección, se incluyó la elaboración de seguimiento de la Revisión por la Dirección y se fortaleció la definición de los controles.	3

**Control de revisión y aprobación**

Elaboración	Revisión	Aprobación
-------------	----------	------------

SUSANA YAVER MARQUEZ INGRID GONZÁLEZ LIZARAZO EDUARDO ALFONSO RUBIO MORA Dirección Gestión de Calidad y Procesos	FERNANDO CASTRO CORAL Director Gestión de Calidad y Procesos	FERNANDO CASTRO CORAL Director Gestión de Calidad y Procesos
11/05/2021	12/05/2021	13/05/2021