

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

1. FINALIDAD

Esta Instrucción establece el alcance, las condiciones, las responsabilidades y el procedimiento para la revisión por la Dirección, a efectos de verificar si el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), del ámbito de la Auditoría Interna (AI), resulta eficaz.

2. CONCEPTOS:

2.1. Revisión: Consiste en la determinación de la conveniencia, adecuación o eficacia de un objeto para lograr los objetivos establecidos.

2.2. Revisión por la Dirección: Consiste en las observaciones y consideraciones emitidas por el Comité de Gestión de Calidad (CGC), dentro del alcance del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), en periodos planificados, orientados al aseguramiento, adecuación y mejora continua.

2.3. Comité de Gestión de Calidad (CGC): Se refiere al órgano gestor referente en los temas de calidad respecto al alcance del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) en el proceso auditor y el proceso de seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento, conformado por Resolución de Presidencia por los representantes de las Unidades Administrativas dependientes de la Auditoría Interna de la Institución.

2.4. Sistema de Gestión de Calidad (SGC): Conjunto de elementos interrelacionados o que interactúan para lograr la calidad de los productos o servicios que se ofrecen al cliente, es decir, es planear, controlar y mejorar aquellos elementos que influyen en el cumplimiento de los requisitos del cliente y en el logro de la satisfacción del mismo.

3. ALCANCE

3.1. Esta Instrucción comprende desde la planificación de la reunión para la Revisión por la Dirección, hasta la verificación de acciones, sugerencias de mejoras, recomendaciones finales, aprobación y posterior disponibilización del Informe de Revisión por la Dirección (IRD), en el servidor corporativo del ámbito de la Auditoría Interna y archivo correspondiente. Asimismo, contempla las revisiones de acciones en la siguiente Revisión por la Dirección

3.2. Aplica a todas las Unidades Administrativas afectadas por el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) del ámbito de la Auditoría Interna (AI).

4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

4.1. Norma ISO 9000:2015

4.2. Norma ISO 9001:2015

5. CONDICIONES GENERALES

- 5.1. El Comité de Gestión de Calidad (**CGC**) deberá revisar el Sistema de Gestión de la Calidad (**SGC**) en el ámbito de la Auditoría Interna (**AI**), como mínimo una vez al año, para asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la Institución.
- 5.2. Si las necesidades del **SGC** lo requieren, el **CGC** podrá programar revisiones adicionales.
- 5.3. El Informe de Revisión por la Dirección se elaborará conforme con los productos de las ICA-03 Medición de la Satisfacción del Cliente, ICA-04 Tratamiento de Reclamos, ICA-05 Mejora Continua, ICA-06 Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad, ICA-08 Selección y Evaluación de Proveedores, ICA-09 Contexto de la Planificación, Organización y Mediciones del Sistema de Gestión de Calidad e ICA-10 Identificación de Cambios, Riesgos y Oportunidades, del Manual de Procedimientos Generales.
- 5.4. El Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**), contendrá los siguientes puntos:
 - 5.4.1. El estado de las acciones mencionadas en el Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**), elaborado en la reunión de revisión anterior.
 - 5.4.2. Los cambios en las cuestiones externas o internas que sean pertinentes al Sistema de Gestión de Calidad (**SGC**).
 - 5.4.3. La información sobre el desempeño y la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad (**SGC**), incluidas todas las tendencias relativas a:
 - a) La satisfacción del cliente interno y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes;
 - b) El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad;
 - c) El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios;
 - d) Las no conformidades y acciones correctivas;
 - e) Los resultados obtenidos por el seguimiento y la medición;
 - f) Los resultados de las auditorías internas y externas; y
 - g) El desempeño de los proveedores externos.
 - 5.4.4. Análisis de la necesidad de cambio de la Política y Objetivos de Calidad.
 - 5.4.5. La eficiencia de todas las acciones que se toman para abordar los riesgos y oportunidades.
 - 5.4.6. Resumen respecto a Solicitud de Acción Correctiva (**SAC**)/Solicitud de Acción de Mejora (**SAM**)/Solicitud de Disposición (**SD**) (**FL-SGI-12**) emitidas durante el periodo considerado.

5.5. Las conclusiones del Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**) deberán incluir las decisiones y acciones relacionadas con:

5.5.1. La conveniencia, adecuación y eficacia continua del Sistema de Gestión de Calidad;

5.5.2. Acciones necesarias cuando no se hayan logrados los objetivos;

5.5.3. Las oportunidades de mejora;

5.5.4. Cualquier necesidad de cambio en el Sistema de Gestión de Calidad; y

5.5.5. Las necesidades de recursos.

6. RESPONSABILIDADES

6.1. Compete al Comité de Gestión de Calidad (**CGC**):

6.1.1. Planificar y realizar las reuniones de Revisión por la Dirección del Sistema de Gestión de Calidad (**SGC**), conforme al alcance.

6.1.2. Presentar, en tiempo y forma, el Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**).

6.1.3. Evaluar el cumplimiento de las acciones asociadas a las conclusiones señaladas en el Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**).

7. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

7.1. El Comité de Gestión de Calidad (**CGC**), programa la revisión por la dirección del Sistema de Gestión de Calidad (**SGC**).

7.2. El **CGC** solicita anualmente a sus miembros la información relacionada con el seguimiento al **SGC** para la elaboración del Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**).

7.3. El **CGC** recibe y verifica la información proporcionada. Luego, elabora el Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**), conforme con lo establecido en el numeral 5.3. de la presente Instrucción, registra en el formulario Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**) (**FL-SGI-18**).

7.4. El **CGC** convoca a una reunión para la revisión del Sistema de Gestión de Calidad (**SGC**) y pone a consideración de sus miembros, el Informe contenido en el formulario Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**) (**FL-SGI-18**), registra los análisis, planes de acción y/o conclusiones respecto a la información presentada.

7.4.1. En caso que se requieran planes de acción debido a la identificación de observaciones, no conformidad u oportunidad de mejora, tras la conclusión del Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**), el **CGC** o la Unidad competente abre una Solicitud de Acción Correctiva (SAC) / Solicitud de Acción de Mejora (SAM) / Solicitud de Disposición (SD) (**FL-SGI-12**) y procede conforme con la **ICA-05 Mejora Continua**, del Manual de Procedimientos Generales.

- 7.4.2.** En caso que se requieran planes de acción debido a la identificación de cambios, riesgos u oportunidades, tras la conclusión del Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**), el **CGC** o la Unidad competente incluye en el Formulario Identificación y Plan de Gestión de Cambios, Riesgos y Oportunidades (**FL-SGI-29**) y procede conforme con la **ICA-10 Identificación de Cambios, Riesgos y Oportunidades**, del Manual de Procedimientos Generales.
- 7.5.** El **CGC** suscribe el formulario Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**) (**FL-SGI-18**) y presenta al Presidente de la Institución para conocimiento.
- 7.6.** El **CGC** obtiene copia escaneada del formulario Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**) (**FL-SGI-18**) suscrito y disponibiliza en el servidor corporativo de la Auditoría Interna.
- 7.7.** El **CGC** archiva el formulario Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**) (**FL-SGI-18**) suscrito, como evidencia de los resultados de las revisiones por la Dirección.
- 7.8.** El **CGC** verifica y hace el seguimiento del cumplimiento de las acciones derivadas del Informe de Revisión por la Dirección (**IRD**), a través del Formulario Seguimiento de la Revisión por la Dirección (**SRD**) (**FL-SGI-36**).
- 7.9.** El **CGC** verifica las acciones previstas del correspondiente año en una reunión planificada de Revisión por la Dirección del siguiente año.

8. REGISTROS DE CALIDAD

Nombre del Registro	Código	Identificación	Área archivo	Forma de Archivo	Tiempo de Reten.	Disposición	Obs.
Revisión por la Dirección - Informe	FL-SGI-18	Por título, código y actualización	Comité de Gestión de Calidad	Por periodo	5 años	Archivo Sectorial	---
					5 años	Archivo Central	
Seguimiento de la Revisión por la Dirección	FL-SGI-36	Por título, código y actualización	Comité de Gestión de Calidad	Por periodo	5 años	Archivo Sectorial	---
					5 años	Archivo Central	
Solicitud de Acción Correctiva (SAC) / Solicitud de Acción de Mejora (SAM) / Solicitud de Disposición (SD)	FL-SGI-12	Por título, código y actualización	Comité de Gestión de Calidad	Por periodo	5 años	Archivo Sectorial	---
					5 años	Archivo Central	
Identificación y Plan de Gestión de Cambios, Riesgos y Oportunidades	FL-SGI-29	Por título, código y actualización	Comité de Gestión de Calidad	Por periodo	5 años	Archivo Sectorial	---
					5 años	Archivo Central	

9. DESCRIPCIÓN DE LOS CAMBIOS EN EL DOCUMENTO

Actualización N°	Descripción del cambio
00	Emisión inicial
01	Revisión general. <ul style="list-style-type: none">▪ Ajustes a la Norma ISO 9001:2015.▪ Actualización de la denominación de las áreas intervinientes en la operativa.

FIRMA DEL AUDITOR INTERNO

Distribución: ABCDE

GP/OYM: FCh-5916; GSS-12069

Está a cargo de la Auditoría Interna (AI) mantener actualizados los términos de esta Instrucción y los procedimientos vigentes, así como la aclaración de su contenido a las Unidades Administrativas afectadas.