|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE(S) Y APELLIDOS(S) DEL RESPONSABLE DIRECTIVO** | **PROCESO AL QUE PERTENECE:** |
|  |  |

***Por favor conteste marcando con una X en SI o NO las siguientes preguntas y justifique su respuesta:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DESEMPEÑO DEL PROCESO** | **SI** | **NO** | **JUSTIFICACIÓN** |
| 1. ¿La caracterización de su proceso ha servido como herramienta para llevar a cabo la planificación, control y mejora continua?
 |  |  |  |
| 1. ¿El proceso logró las metas establecidas en el **plan de acción** en el periodo evaluado?
 |  |  |  |
| 1. ¿Se revisaron los **indicadores** para verificar que midan el objetivo del proceso y se evalúa periódicamente los resultados obtenidos?
 |  |  |  |
| 1. ¿El proceso formuló **planes de mejoramiento** a partir de los resultados de los indicadores, otras herramientas de medición y conformidad de los productor y servicios diferente a las auditorías internas?
 |  |  |  |
| 1. ¿La **información documentada** (planes, procedimientos, formatos, manuales, instructivos, entre otros) refleja el que hacer del proceso?
 |  |  |  |
| 1. ¿El proceso revisa que los **controles** establecidos en la caracterización, procedimientos y políticas de operación permiten mitigar la materialización de los riesgos identificados en el mapa de riesgos?
 |  |  |  |
| 1. ¿Los **recursos** (humanos, financieros, físicos, tecnológicos) para el cumplimiento de los objetivos del proceso se planifican mediante la identificación de necesidades?
 |  |  |  |
| 1. ¿Se monitorea los **riesgos** del proceso para verificar que las acciones adelantadas son pertinentes para mitigar los mismos?
 |  |  |  |
| 1. ¿Se revisa las **políticas de operación** con el grupo de trabajo, para evaluar la pertinencia y efectividad en busca de la mejora continua del proceso?
 |  |  |  |
| 1. ¿Se verifica que se cumpla con las normas seleccionadas en el **normograma**?
 |  |  |  |
| 1. ¿Realiza actividades para trasmitir el conocimiento del proceso al grupo de trabajo que permita la continuidad de la operación, en una situación inesperada?
 |  |  |  |
| **TOTAL, DE CUMPLIMIENTO:** |  |  | *De 0 a 1 respuestas negativas: ¡Felicitaciones! Hay una excelente gestión del proceso.**De 2 a 3 respuestas negativas: Hay una adecuada gestión en su proceso, sin embargo, lo invitamos a mejorar aquellos puntos débiles encontrados**De 4 y más respuestas negativas: hay deficiencias en su gestión y es necesario establecer un plan de mejoramiento por autocontrol de los puntos débiles encontrados.* |
| **PORCENTAJE DE RESPUESTAS POSITIVAS:** | **%** |