



PROCEDIMIENTO

PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL Y DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

GG-PRO-01

Registro de Revisión y Aprobación

ELABORADO POR:

Nombre / Puesto	Fecha	Firma
Luis Enrique Montemero Batres / Director de Planificación	05/06/2024	

REVISADO POR:

Nombre / Puesto	Fecha	Firma
Jorge Raúl de la Roca Álvarez / Director de Procesos	05/06/2024	

APROBADO POR:

Nombre / Puesto	Fecha	Firma
Lic. Gerardo Estrada Mayorga / Gerente General	12/06/2024	





A. Índice de contenido

Pág.	Secciones
1	Carátula
2	A. Índice de contenido
2	B. Propósito y alcance del procedimiento
2	C. Glosario
3	D. Descripción de actividades y responsables
3	D.1. Elaboración de PEI y Gestión de Riesgo
3	D.2. Planificación del SGC
5	E. Anexos

B. Propósito y alcance del procedimiento

Definir los pasos necesarios para la planificación estratégica de la institución y del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), cumpliendo con los requisitos institucionales, legales y normativos aplicables, asegurando su adecuación y eficacia para lograr la satisfacción de los clientes y la mejora continua.

Comprende desde la elaboración de PEI y gestión del riesgo, hasta la planificación del SGC.

Este documento forma parte del Manual de Procedimientos de la Gerencia General.

C. Glosario

1.- Alta Dirección	Persona que dirige y controla al más alto nivel el Sistema de Gestión de Calidad. Para el COG es el Gerente General.
2.- Comité de Calidad	Equipo formado por el Gerente General de COG, Subgerentes cuyas dependencias tienen injerencia en el alcance del Sistema de Gestión de Calidad y representantes designados del Comité Ejecutivo, cuya función es dar seguimiento a la eficacia y mejora del mismo.
3.- CE	Comité Ejecutivo
4.- PEI	Plan Estratégico Institucional
5.- POA	Plan Operativo Anual
6.- Responsables de las Unidades Administrativas	Subgerentes, Directores y Encargados de las Unidades Administrativas de Gerencia, Secretario General y Auditor Interno.
5.- SGC	Sistema Gestión de la Calidad

D. Descripción de actividades y responsables



Actividad	Responsable	Descripción de las Actividades
D.1 Elaboración de PEI y Gestión de Riesgo		
1. Actualización del PEI / POA	Director de Planificación	Actualiza el Plan Estratégico Institucional y el Plan Operativo Anual cuando aplique, según los procedimientos PLA-PRO-01 Elaboración y Seguimiento del Plan Operativo Anual y PLA-PRO-02 Elaboración y actualización de la estrategia Institucional. Informa sobre la actualización a los responsables de las Unidades Administrativas.
2. Análisis de riesgos	Responsables de las Unidades Administrativas / Analista de Procesos	Con la información compartida por parte de la Dirección de Planificación, analizan los posibles riesgos que puedan existir en el alcance de las metas establecidas en el PEI, contexto estratégico, partes interesadas, POA y otras fuentes que se consideren, así como los posibles riesgos que puedan existir en los procedimientos asociados al SGC, el producto o servicio brindado, describiendo acciones para la mitigación de los mismos. Los plasman en la Matriz de Riesgos, realizada por cada unidad administrativa. NOTA: La PRO-GUI-02 Gestión del Riesgo establece la metodología para la identificación y realización de la matriz de riesgos de las Unidades Administrativas.
3. Unificación, revisión y socialización de la Matriz de Riesgos Institucional	Analista de Procesos / Director de Procesos	El Analista de Procesos unifica la información de los riesgos de todas las Unidades Administrativas en la Matriz de Riesgos Institucional El Director de Procesos revisa la Matriz de Riesgos Institucional y de cumplir con los parámetros establecidos, la socializa a todas las unidades administrativas. De encontrar errores o necesitar aclaraciones, solicita las correcciones o aclaraciones a la Unidad Administrativa y regresa a la actividad 2.
D.2 Planificación del SGC		
4. Realización de talleres informativos	Director de Procesos	Realiza los talleres o reuniones que considere necesarios para la recopilación de información con los Responsables de las Unidades Administrativas o Enlaces del SGC. Dicha información será la base para la definición, análisis y/o actualización de la Política y Objetivos de Calidad del SGC.
5. Definición y/o actualización de la Política y Objetivos de la Calidad	Responsables de las Unidades Administrativas / Director de Procesos	Define y/o actualiza la Política, Objetivos de Calidad y alcance del SGC considerando partes interesadas de la institución, metas, unidades administrativas, eventos, entre otros.
6. Solicitud de aprobación de cambios al SGC	Director de Procesos	Solicita a Gerencia General la aprobación de cambios propuestos al SGC por parte del Comité Ejecutivo.
7. Conocimiento y Aprobación de cambios al SGC	Comité Ejecutivo	Conoce y aprueba las propuestas presentadas para continuidad de la mejora continua del SGC. Si hubiese cambios, resuelve con los responsables oportunamente. Instruye su notificación a Gerencia General.
8. Notificación de resolución del Comité Ejecutivo	Gerencia General	Notifica a las personas correspondientes la resolución, solicitando la comunicación de lo resuelto a los colaboradores de la institución.
9. Comunicación Interna	Director de Procesos	Comunica a todos los colaboradores de la institución los lineamientos del SGC aprobados por el Comité Ejecutivo, según procedimiento.
10. Entrega de planificación de Objetivos de Calidad	Responsable de cada Objetivo de Calidad	Entrega la planificación del Objetivo de Calidad en el primer trimestre del año, posterior a la aprobación por parte del Comité Ejecutivo.



Actividad	Responsable	Descripción de las Actividades
11. Elaboración y/o actualización de los documentos requeridos por el SGC	Director de Procesos / Líderes de Procesos	Elabora y/o actualiza los controles internos y documentos requeridos por el SGC, según procedimientos establecidos.



E. ANEXOS

Documentos Internos

- PLA-PRO-01 Elaboración y Seguimiento del Plan Operativo Anual
- PLA-PRO-02 Elaboración y actualización de la estrategia Institucional

Documentos Externos

- Carta Olímpica del COI
- Estatutos del Comité Olímpico Guatemalteco
- Norma ISO 9001:2015

Indicadores

No	NOMBRE DEL INDICADOR	PROPÓSITO / DESCRIPCIÓN	FÓRMULA DE CÁLCULO	META*	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	RESPONSABLE (Puesto y unidad)
1	% de metas del PEI cumplidas en los tiempos definidos	Medir el avance y cumplimiento de metas establecidas en el PEI	División entre el total de metas cumplidas o con avance anual requerido entre total de metas establecidas en el PEI	75%	%	Semestral	Director de Planificación