



PROTECCIÓN UNIVERSITARIA  
MEJOR DE CIBERSEGURA

## ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN

Cód. Doc. FT-SM-010

Versión 4

Fecha 22/06/2021

Página 1 de 35

FECHA: 30 de septiembre de 2022

INFORME N°:

LUGAR: RECTORIA – GOOGLE MEET

HORA: 10:00 AM

ASISTENTES		
N°	NOMBRE	PROCESO
1	Juan Alberto Arraut	Rector
2	Rafael Herazo Beltrán	Secretario General/ Gestión Administrativa y Legal
3	María José Torres	Directora programas de Arquitectura e Ingeniería
4	Fabián Salebe	Decano facultad de ciencias sociales
5	Emilia Polo	Decano facultad administración y turismo
6	Omar Cifuentes	Director investigación
7	Diana Romero	Director de interacción nacional e internacional
8	Sindy Vásquez	Director de bienestar
9	Jonathan Campo	Director de relacionamiento externo
10	Flor Pérez	Director de medios educativos
11	Mary Brigitte Calderon	Director gestión documental
12	Roldo Granados	Director gestión financiera
13	Ruth Mongua	Director de admisión, registro y control
14	Emerson Rivera	Director de soporte y desarrollo tecnológico
15	Rubén Romero	Director de mantenimiento de la infraestructura física y tecnológica
16	Virginia Acevedo	Director de talento humano
17	Yessenia Carrillo	Director de gestión de la comunicación
18	Nelly Carranza	Director seguimiento control y evaluación
19	Ronald Muñoz	Autoevaluación
20	Kimberly Barrios	Director de planeación
21	María Alejandra Verbel	Profesional Sig

AUSENTES			
N°	NOMBRE	PROCESO	JUSTIFICADO

 <small>UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA</small>	<b>ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN</b>	Cód. Doc.	FT-SM-010
		Versión	4
		Fecha	22/06/2021
		Página	2 de 35

### ORDEN DEL DIA

**Contenido**

1. Objetivo.....	4
2. Alcance .....	4
3. Importancia de la revisión por la dirección .....	4
4. Política integrada .....	4
5. Estado en el que se encuentran las acciones de las revisiones por la dirección.....	6
6. Cambios en procedimientos internos y externos .....	8
7. Información sobre el desempeño y la eficiencia del sig .....	8
7.1 Satisfacción del cliente y de las partes interesadas.....	8
7.1.1 Resultado de la satisfacción de administrativos, docentes y personal OPS ....	8
7.2 Resultado de la satisfacción de Cliente externo (Estudiantes) .....	9
8. Cumplimiento de los objetivos.....	10
9. Desempeño de los procesos (Indicadores de gestión) .....	13
10. No conformidades y acciones correctivas .....	19
10.1 Origen de las acciones.....	19
10.2 Estado de las acciones .....	19
11. Conformidad de productos o servicios (Salidas no conformes).....	19
12. Capacidad del sistema integrado de gestión (sig) para satisfacer las necesidades globales de la empresa en materia de seguridad y salud en el trabajo y calidad.....	19
13. Resultados de seguimiento y medición.....	20
14. Resultado de la gestión institucional .....	20
15. Resultados de auditorías internas y externas .....	22
15.1 Desempeño de proveedores .....	22
16. Evaluaciones de los requisitos legales aplicables y otros en materia de seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental .....	22
17. Estado de investigaciones (accidentes, enfermedades laborales, ausentismo, seguimiento a casos de rehabilitación) desempeño de los proveedores .....	23
A. Información de mediciones higiénicas .....	23
B. Accidentes o emergencias ambientales presentados .....	23
C. Resultados de Simulacros .....	23
D. Resultados de inspecciones de seguridad.....	23
E. Resultados de reportes de actos y condiciones inseguras .....	23
F. Quejas, reclamos, sugerencias, consultas y retroalimentación del usuario.....	23
G. Requerimientos de la comunidad y de entes gubernamentales y autoridades ambientales.....	23
H. Informe actividades comité paritario de seguridad y salud en el trabajo (COPASST) y comité de convivencia laboral (COCOL).....	23
18. Avance de implementación de políticas del MIPG.....	23
19. Adecuación de los recursos .....	25
19.1 Recursos asignados nivel general .....	25



**ACTA REVISION POR LA  
DIRECCIÓN**

Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	3 de 35

20.	Gestión del contexto:.....	25
20.1	Riesgos de proceso .....	25
20.2	Riesgos de corrupción.....	25
21.	Logros obtenidos por proceso en el año 2021 .....	26
21.1	Admisión, registro y control .....	26
21.2	Gestión de la comunicación .....	26
21.3	Medios Educativos .....	27
21.4	Seguimiento y medición .....	27
21.5	Gestión Documental .....	28
21.6	Relacionamiento con el Sector Externo.....	28
21.7	Seguimiento, Control y evaluación .....	28
21.8	Gestión Financiera.....	28
21.9	Interacción nacional e Internacional.....	28
30.	Gestión del Talento Humano .....	28
30.1	Soporte y desarrollo tecnológico .....	29
40	Las oportunidades de mejora.....	29
22.	Necesidades de cambio en el SIG .....	35
a.	1 Compromiso.....	35

	<b>ACTA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</b>	Cód. Doc.	FT-SM-010
		Versión	4
		Fecha	22/06/2021
		Página	4 de 35

## Introducción

La NTC ISO 9001:2015 en su numeral 9.3 establece: "La alta dirección debe revisar el Sistema de Gestión de la organización, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización". La revisión debe incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el Sistema de Gestión.

Las decisiones tomadas por la Dirección a partir de la revisión del SIG hacen parte de la mejora y conducen al establecimiento de acciones para la mejora.

Es fundamental que la Alta Dirección realice revisiones periódicas para evaluar el logro de los objetivos y resultados y con ello anticipar situaciones que puedan generar una discontinuidad de la Institución o una inviabilidad de cualquier sistema de gestión.

En este informe se incluyen las nuevas entradas y salidas de la norma NTC ISO 9001:2015 especificadas en su numeral 9.3.2 y 9.3.3.

El Informe de Revisión por la Dirección 2021 tiene como objetivo la consolidación y el análisis de cada uno de los componentes que constituyen el Sistema Integrado de Calidad, así:

### 1. Objetivo

Evaluar el desempeño de los procesos del Sistema Integrado de Gestión de la Institución Universitaria Mayor de Cartagena, verificando la conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continua con la dirección estratégica.

### 2. Alcance

Aplica a todos los procesos del Sistema Integrado de Gestión de la Institución Universitaria Mayor de Cartagena, se evaluará la gestión desarrollada durante el año 2021.

### 3. Importancia de la revisión por la dirección

La evaluación integral de la Gestión es en esencia una herramienta para el control de la gestión empresarial, que se basa en información y resultados de un sistema, para revisar el cumplimiento de los objetivos de los procesos, asignar recursos y apoyos suficientes para tomar acciones en procura de la satisfacción de los clientes y demás partes interesadas. No se trata de una acción esporádica con la intención de suministrar información de entrada para una auditoría externa, si no, un proceso sistemático a intervalos planificados como herramientas de rendición de cuenta del desempeño de cada proceso del sistema.

Se dio inicio a la reunión explicando a los asistentes la importancia y el objetivo de la revisión por la dirección, a continuación, se procede a revisar la Política Integrada:

### 4. Política integrada

La política integrada es el marco que establece las líneas de acción de la institución en materia del Sistema Integrado de Gestión (SIG). Durante el año 2021 mediante resolución No.623 se realizó actualización y aprobación de la política integrada y los objetivos del SGC, la cual se definió así:

*La Institución Universitaria Mayor de Cartagena es una entidad pública de educación superior que se asume como un proyecto social en la formación de profesionales integrales a través de la docencia, la investigación y la extensión. Comprometida con la implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión para prestar servicios de calidad.*

*Con esta política SIG controlamos los riesgos a los que está expuesto nuestro capital humano en los sitios de trabajo, con el fin de proporcionar condiciones de trabajo seguras y saludables para la prevención de accidentes y enfermedades laborales, desarrollando una cultura de gestión ambiental enfocada en el uso racional y eficiente de los recursos naturales, la prevención de la contaminación y minimización de los impactos ambientales.*

*Para lograr esta política SIG cumplimos con la normatividad vigente en educación superior, de seguridad y salud en el trabajo, en calidad y medio ambiente, así como los requisitos que la organización suscriba.*



## ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN

Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	5 de 35

*Desarrollamos y promovemos una cultura de responsabilidad social institucional enfocada en las prácticas éticas y legales, de igualdad, equidad, inclusión, participación democrática y el trabajo social en la comunidad para así lograr sostenibilidad en el ámbito económico, ambiental y social.*

*Para la correcta aplicación de esta política la Alta Dirección garantiza todos los recursos humanos, financieros, tecnológicos y físicos, promoviendo la participación activa de las partes interesadas.*

### 4.1. Objetivos de calidad

- Mejorar continuamente los procesos para prestar un servicio de calidad
- Garantizar condiciones de trabajos seguros y saludables en el desarrollo de las diferentes actividades en la Institución a través de la promoción de la salud, identificación, evaluación y control de los riesgos laborales, con el fin de evitar accidentes de trabajo, enfermedades laborales y otras situaciones que afecten la calidad de vida de los trabajadores.
- Proteger el medio ambiente identificando los aspectos ambientales significativos, valorando y estableciendo controles para mitigar los impactos generados por las actividades desarrolladas por la institución, incrementando el uso de aprovechamiento de los residuos y racionalizando la utilización de los recursos naturales
- Promover la Responsabilidad social universitaria dentro y fuera de la institución mediante prácticas Éticas, de Igualdad, de Equidad, de Responsabilidad Social y de Participación Democrática y el trabajo social en la comunidad y así lograr la sostenibilidad en el ámbito Económico, Ambiental y Social, generando cultura social del conocimiento y del buen vivir.

*Handwritten signature*

 <b>ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN</b>	
Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	6 de 35

5. Estado en el que se encuentran las acciones de las revisiones por la dirección

PROCESO	DESCRIPCIÓN	AVANCE	RESPONSABLE	EVIDENCIA	ESTADO
Admisión, registro y control	1. Realizar ajustes en los módulos de admisión, registro y control 2. diseñados en WAS Automatizar la generación de documentos académicos	Módulo de admisión registro y control funcionando al 100%	Líder de admisión, registro y control/ soporte desarrollo tecnológico	Módulos actualizados e inclusión de módulo de solicitud de documentos académicos en plataforma WAS.	Cerrada
Bienestar Universitario	1. Fortalecer la caracterización de los estudiantes con el fin de identificar factores de riesgos que puedan aumentar la deserción estudiantil 2. Implementar programa de mentorías Instituciones con el fin de fortalecer el proceso académico entre pares (estudiantes)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Caracterización de población estudiantil.</li> <li>Alianza con el ministerio de educación para la formación de mentores.</li> <li>Construcción de un proyecto institucional de mentores.</li> </ul>	Director de bienes universitario	Para el área de Permanencia estudiantil es importante poder tener la información de estudiantes en riesgo de manera oportuna, por lo que se cuenta con la caracterización de la población estudiantil y el sistema de alertas tempranas. Se inició proceso con el Ministerio de Educación Superior para formación de mentores, con la participación de 5 estudiantes de la institución. Adicionalmente se construye el proyecto institucional de Mentores.	Cerrada
Relacionamiento con el sector externo	1. Fortalecerá la relación con el entorno mediante la formación continuada y la proyección social de tal manera que permita diagnosticar problemáticas en las comunidades focalizadas y presentar alternativas de solución a través de la gestión de convenios. 2. Garantizará un servicio educativo en la formación continuada con calidad que permita fortalecer la formación de profesionales integrales con diversas temáticas de acuerdo a las necesidades del sector productivo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formalización de 8 convenios.</li> <li>se realizaron Actividades de visualización e interacción</li> <li>se realizaron 12 diplomados como resultado de la Oferta de formación continuada</li> </ul>	Director de relacionamiento con el sector externo	Información documentada	Cerrada



**ACTA REVISION POR LA DIRECCION**

Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	7 de 35

PROCESO	DESCRIPCION	AVANCE	RESPONSABLE	EVIDENCIA	ESTAD
gestión de la comunicación	3. Mejorará continuamente los subprocesos de tal manera que permita la prestación de un servicio eficiente, eficaz y efectivo  Fortalecimiento y posicionamiento Institucional, se vienen realizando estrategia de comunicaciones de la mano de plan de acción de los diferentes líderes de proceso y publicando en los diferentes medios de comunicación de la ciudad las acciones positivas que desde la institución se vienen adelantando en la ciudad y que impactan en la sociedad cartagenera	Se realiza diseño y creación de la nueva imagen institucional actualización en página web y socialización para la apropiación de la imagen institucional de acuerdo a cambio de carácter	Director de gestión de la comunicación	Página Web actualizada, socialización de cambio de carácter con los entes correspondientes y sensibilización con estudiantes y medios de comunicación.	Cerrada
Seguimiento control y evaluación	1. Asesorar y acompañar a la Comunidad Mayorista en el rol de Control Interno. 2. Redistribución de Actividades.  Revisar y actualizar el acuerdo 07 de 2007 por medio del cual se aprueban los lineamientos de opciones de grado de la Institución. Esta actividad se puede desarrollar toda vez se logre actualizar el reglamento estudiantil y estatuto docentes, considerando que se proponen reformas, cambios o modificaciones sobre las funciones o actividades de los docentes frente a las opciones de grado, los deberes de los estudiantes.	Se ejecuta cronograma de acompañamiento a los procesos por parte del área	Director de seguimiento, control y evaluación	N.A	Cerrado
Investigación, innovación y/o creación artística y cultural		El acuerdo se construyó y está listo para socialización y aprobación	Director de investigación, innovación y/o creación artística y cultural		Abierto

	<b>ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN</b>	Cód. Doc.	FT-SM-010
		Versión	4
		Fecha	22/06/2021
		Página	8 de 35

## 6. Cambios en cuestiones internas y externas

Durante el año 2021 se realizaron actualizaciones a los riesgos, procedimiento, formatos y planes de acción institucionales teniendo en cuenta todos los cambios generados por el cambio de carácter institucional y la desarticulación de algunos procesos.

## 7. Información sobre el desempeño y la eficiencia del SIG

### 7.1 Satisfacción del cliente y de las partes interesadas

Para el año 2021 se realizaron dos tipos de encuestas de satisfacción, una al personal administrativo, docente y OPS de la institución y otra a estudiantes, de las cuales se obtuvo el siguiente resultado:

#### 7.1.1 Resultado de la satisfacción de administrativos, docentes y personal OPS

La Institución Universitaria Mayor de Cartagena, a través del proceso de Seguimiento y Medición ha querido conocer la opinión del personal administrativo, docente y OPS acerca de los servicios ofrecidos por la institución, con el fin de promover iniciativas para la mejora de la calidad en la prestación del servicio a las partes interesadas.

Los datos fueron recogidos durante el mes de marzo del 2021, a través de un cuestionario Online, lo que reduce los tiempos de respuesta y genera una mayor agilidad en la gestión del proceso.

El cuestionario utilizado consta de 34 ítems. 4 son de información general, con los que se recogen datos básicos sobre el personal:

- Nombre
- Fecha de diligenciamiento
- Proceso al cual pertenece
- Tipo de contratación

y 30 ítems se refieren a la percepción del personal en el ámbito del trabajo y han sido agrupados en 3 bloques:

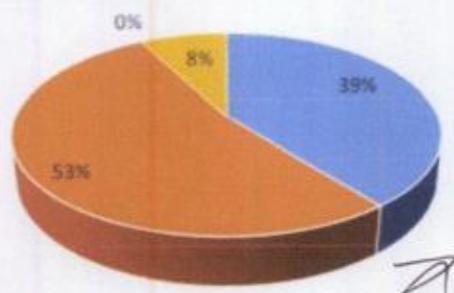
- Procesos de apoyo
- Procesos misionales
- Procesos estratégicos

Además, se incluye un cuadro de texto para exposición de comentarios y sugerencias.

La escala de respuesta está formada por las siguientes opciones:

- Insatisfecho
- Satisfecho
- Totalmente satisfecho
- No sabe / No responde

Se ha realizado un primer análisis comparativo con el fin de evaluar la satisfacción del cliente interno teniendo en cuentas las variables como vinculación, inducción, reinducción, capacitación, infraestructura, recursos bibliográficos y tecnológicos, SST, ambiente laboral, plan de emergencia, nomina, evaluaciones de desempeño, medios de difusión, entre otras.



• Totalmente satisfecho • Satisfecho • Insatisfecho • NS/NR

A la vista del mismo, podemos considerar que el personal de Umayor está en su mayor parte satisfecho 92%, tan solo el 8% se encuentra insatisfecho, lo cual se considera positivo

### 7.2 Resultado de la satisfacción de Cliente externo (Estudiantes)

La Institución Universitaria Mayor de Cartagena, a través del proceso de Seguimiento y Medición ha querido conocer la opinión de los estudiantes acerca de los servicios ofrecidos por la institución, con el fin de promover iniciativas para la mejora de la calidad en la prestación del servicio a las partes interesadas.

La población estudiantil en el año 2021 tiene un total de 3.104, teniendo en cuenta que la encuesta va dirigida a todos los estudiantes, de todas las facultades.

El cuestionario utilizado consta de 30 ítems. 5 son de información general, con los que se recogen datos básicos sobre el personal:

- Dirección de correo electrónico
- Nombre del alumno
- Fecha de diligenciamiento
- Programa al que pertenece
- Semestre

Los 27 ítems se refieren a la percepción del personal en el ámbito del trabajo y han sido agrupados en 3 bloques:

Procesos de apoyo  
 Procesos misionales  
 Procesos estratégicos

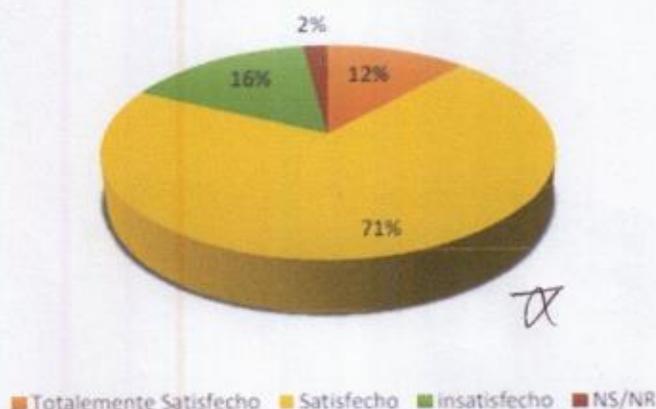
Además, se incluye tres cuadros de texto para exposición de comentarios y sugerencias por cada proceso. Y uno donde se califica la satisfacción en general teniendo una escala del 1 al 10. La escala de respuesta está formada por las siguientes opciones:

Insatisfecho  
 Satisfecho  
 Totalmente satisfecho  
 No sabe / No responde

Para esto se evaluaron las siguientes variables Calidad de los servicios ofrecidos:

Pertinencia de los servicios ofrecidos, Variedad en los servicios ofrecidos, Cumplimiento de tiempos y horarios, Comodidad, Adecuación y Seguridad en las instalaciones Clases remotas

Se ha realizado un primer análisis comparativo entre el porcentaje de Totalmente Satisfecho, Satisfechos, Insatisfechos y NS/NR, obteniendo el siguiente resultado:



A la vista del mismo, podemos considerar que los estudiantes de Umayor están en su mayor parte satisfecho con un porcentaje de 83% y por otro lado, el 16% se encuentra insatisfecho



**ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN**

Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	10 de 35

**8. Cumplimiento de los objetivos**

OBJETIVO	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	INDICADOR	META	RESUL
Garantizar un servicio educativo de calidad que permita la formación de profesionales integrales	<ol style="list-style-type: none"> <li>Plan De estudio</li> <li>Evaluación del estudiante</li> </ol>	Vicerrectoria Académica	Anualmente	Pruebas saber Pro	134	1;
				Pruebas TYT	96	9
Fortalecer las competencias y los compromisos del talento humano para asegurar la calidad de los servicios ofrecidos por la Institución.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Sensibilización Capacitación Evaluación</li> </ol>	Director de Talento Humano	Semestral	Cumplimiento del programa de capacitación	90%	94
				Convenios	90%	101
				Permanencia	70%	97
Fortalecer la relación con el entorno mediante la articulación, la extensión y la proyección social.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Asignación de Becas</li> <li>Seguimiento a estudiantes</li> <li>Asignación de Incentivos de pago parcial o total de matrícula</li> <li>Identificación de factores de riesgos en estudiantes de nuevo ingreso</li> </ol>	Director de Bienestar Universitario	Semestral	Proyectos realizados	6	1
				Cualificación de estudiantes		
				Cualificación de docentes		
				Semilleros de investigación		
Generar impactos de la investigación y la innovación para la transferencia del conocimiento, el reconocimiento y la visibilidad institucional con alcance global.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Cumplimiento de los planes de mejoramiento por resultado de Autoevaluación o de Acreditación</li> </ol>	Lider de Autoevaluación	Anual	Cumplimiento del plan de mejoramiento	70%	86
				Eficacia de las acciones de mejora implementadas	80%	101
Lograr la acreditación de los programas académicos institucionales	<ol style="list-style-type: none"> <li>Control de documentación</li> </ol>	Lider Proceso Seguimiento y Medición	Semestral	Oportunidad en la atención a quejas y reclamos de las partes interesadas	90%	97
Mejorar continuamente los procesos para prestar un servicio eficiente, eficaz y efectivo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Auditorías Internas</li> <li>Identificación y tratamiento de los riesgos</li> <li>Medición de indicadores</li> </ol>					



**ACTA REVISION POR LA DIRECCION**

Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	11 de 35

OBJETIVO	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	INDICADOR	META	RESUL
Fomentar una cultura encaminada al autocuidado mediante la adopción de hábitos de vida saludable, promoviendo la salud y previniendo la enfermedad y conductas de riesgo en el personal por medio de la generación de espacios de participación, comunicación y consulta en todos los componentes del SGSST	5. Planes de mejoramiento  1. Actividades de promoción y prevención 2. Implementación de programas de Seguridad y salud en el trabajo 3. Evaluación de riesgos	Lider del subproceso de Prevención de riesgos laborales	Anual	Cumplimiento del plan de trabajo del SG SST	80%	90

OBJETIVO	META	RESULTADO	ANALISIS	PROPUESTA DE MEJORA
Garantizar un servicio educativo de calidad que permita la formación de profesionales integrales	134	130	Se contrató personal capacitado para la implementación del seguimiento y programas que puedan contribuir al mejoramiento de los resultados de aprendizaje y el fortalecimiento de la preparación de los conocimientos de la comunidad estudiantil	Garantizar personal capacitado p mejora continua en los resultados de aprendizaje
	96	93		
Fortalecer las competencias y los compromisos del talento humano para asegurar la calidad de los servicios ofrecidos por la Institución.	90%	94%	Durante el año 2021 se logró dar cumplimiento al 94% del plan de capacitaciones, lo cual se considera satisfactorio teniendo en cuenta que esto contribuye porcentualmente al fortalecimiento institucional	Realizar una programación temi para la total ejecución del plan capacitaciones .



**ACTA REVISION POR LA DIRECCION**

Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	12 de 35

OBJETIVO	META	RESULTADO	ANALISIS	PROPUESTA DE MEJORA
Garantizar estrategias de permanencia que contribuyan a la prevención de la deserción estudiantil.	70%	97%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes de seguimiento académico por cortes</li> <li>• Seguimiento a las matrículas de los estudiantes durante la temporada</li> <li>• Apoyo durante la semana de adaptación a la vida universitaria dirigida a los estudiantes que cursan primer semestre.</li> <li>• Caracterización estudiantil</li> <li>• Seguimiento Alertas tempranas</li> <li>• Seguimiento a los estudiantes con dificultades académicas, psicosociales, económicas o de otra índole, que generen bajo rendimiento académico.</li> <li>• Seguimiento a Egresados no Graduados</li> <li>• Apoyo psicosocial para motivar a los estudiantes</li> </ul>	
Generar impactos de la investigación y la innovación para la transferencia del conocimiento, el reconocimiento y la visibilidad institucional con alcance global.	6	16	<p>Se desarrollaron 16 proyectos de investigación que corresponden con el número de Docentes contratados en modalidad Tiempo Completo y Medio tiempo para la gestión investigativa a nivel institucional</p>	
Fomentar una cultura encaminada al autocuidado mediante la adopción de hábitos de vida saludable, promoviendo la salud y previniendo la enfermedad y conductas de riesgo en el personal por medio de la generación de espacios de participación, comunicación y consulta en todos los componentes del SGSST	90%	97%	<p>En el año 2021 se fortaleció la cultura del autocuidado logrando realizar actividades desde talento humano y en conjunto con bienestar, donde se capacito y concientizo a la comunidad académica.</p>	



**ACTA REVISION POR LA  
DIRECCION**

Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	13 de 35

**9. Desempeño de los procesos (Indicadores de gestión)**

PROCESO	INDICADOR	MET A	TIPO DE INDICADOR	PERIODICIDAD	MES DE MEDICION												
					Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
PLANEAACION INSTITUCIONAL	Porcentaje ejecución plan de desarrollo	80%	Eficacia	Annual													
		90%	Eficacia	Semestral						100%							100%
GESTIÓN DE LA COMUNICACION	Cumplimiento en los tiempos de entrega de entrega de Posicionamiento o en la red social	70%	Eficacia	Semestral													
		90%	Eficacia	Annual							100%						90%
RELACIONAMIENTO CON EL SECTOR EXTERNO	Tasa de actualización de datos	70%	Eficacia	Semestral													
		39%	Eficacia	Semestral							72%						73%
ADMISION, REGISTRO Y CONTROL	Estudiantes en practicas	70%	Eficacia	Semestral													
		65%	Efectividad	Semestral							97%						96%
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Grados	70%	Eficacia	Semestral													
		70%	Efectividad	Semestral							100%						100%
INVESTIGACION	Matricula	70%	Eficacia	Semestral													
		100%	Efectividad	Annual													97%
INVESTIGACION	Ejecución de actividades planeadas	70%	Eficiencia	Semestral													
		100%	Eficiencia	Annual													100%
INVESTIGACION	Tasa de estudiantes en riesgos atendidos	6	Eficiencia	Annual													
		100%	Eficiencia	Annual													100%
INVESTIGACION	Publicaciones enviadas	6	Eficiencia	Annual													
		100%	Eficiencia	Annual													100%



UNIVERSIDAD DE CIENFUEGOS

**ACTA REVISION POR LA DIRECCION**

Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	14 de 35

PROCESO	INDICADOR	MET A	TIPO DE INDICADOR	PERIODICIDAD	MES DE MEDICION															
					Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
CONTRATACION Y COMPRAS	Cumplimiento cronograma procesos contratación	80%	Eficacia	Semestral							100%									100%
	Productos o servicios recibidos a satisfacción	90%	Eficacia	Semestral							100%									100%
MTTO INFRAESTRUCTURA FISICA Y TECNOLOGICA	Cumplimiento al plan de mantenimiento	80%	Eficacia	Annual																100%
	Tasa de uso de biblioteca	80%	Eficacia	Semestral							74%									42%
	Tasa de retorno material bibliográfico	90%	Eficiencia	Semestral							93%									82%
	Tasa de inventario de recurso bibliográfico	3%	Eficiencia	Annual																0%
MEDIOS EDUCATIVOS	Tasa de préstamo de medios educativos	90%	Eficacia	Semestral							100%									92%
	Respuestas a PQR	90%	Eficacia	Semestral							94%									100%
GESTION ADMINISTRATIVA Y LEGAL																				



**ACTA REVISION POR LA DIRECCION**

Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	15 de 35

PROCESO	INDICADOR	MET A	TIPO DE INDICADOR	PERIODICIDAD	MES DE MEDICION																	
					Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic						
GESTIÓN DOCUMENTAL	Transferencia documental primaria	50%	Eficacia	Annual																No realizaron transferencias documentales		
	Tiempo de devolución de documentos prestados	80%	Eficacia	Semestral							100%									No realizaron prestamos		
	Presupuesto ejecutado aportes de la nación	90%	Efectividad	Annual																	94%	
	Presupuesto ejecutado recursos propios	90%	Efectividad	Annual																		73%
	Presupuesto ejecutado	90%	Efectividad	Annual																		90%
GESTIÓN FINANCIERA	Cumplimiento en la entrega de informes	90%	Eficacia	Mensual	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%		
	Pago oportuno de aportes sociales	90%	Eficacia	Mensual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
	Equipos en buen estado	70%	Eficacia	Semestral							92%										84%	
SOPORTE Y DESARROLLO TECNOLÓGICO	Mantenimiento a equipos de cómputos	90%	Eficacia	Annual																	100%	



INSTITUTO REGISTRAL  
MINISTERIO DE ECONOMÍA

**ACTA REVISIÓN POR LA  
DIRECCIÓN**

Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	16 de 35

PROCESO	INDICADOR	MET A	TIPO DE INDICADOR	PERIODICI DAD	MES DE MEDICION														
					Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
SEGUIMIENTO Y MEDICION	Cumplimiento de copias de seguridad	90%	Eficacia	Anual															100%
	Cumplimiento en el tiempo de respuestas	90%	Eficacia	Trimestral			91%				91%			91%					91%
	Eficacia acciones de mejora	70%	Eficacia	Semestral							100%								100%
	Cumplimiento de cierre de acciones de mejora	80%	Eficacia	Semestral							88%								100%
SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACION	Porcentaje de auditorias efectuadas	100%	Eficacia	Anual															100%
	% Cumplimiento del programa de auditorias	70%	Eficacia	Semestral							100%								100%
	Entrega oportuna de informes a entes de control	95%	Eficiencia	Semestral							100%								100%
	% Cumplimiento de capacitaciones	90%	Eficacia	Semestral							100%								100%



**ACTA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

Cód. Doc.	FT-SM-010
Version	4
Fecha	22/06/2021
Página	17 de 35

PROCESO	INDICADOR	MET A	TIPO DE INDICADOR	PERIODICIDAD	MES DE MEDICIÓN													
					Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Cumplimiento de los cronogramas de autoevaluación	100%	Eficacia	Annual														
	Ejecución de planes de mejoramiento	80%	Eficacia	Annual														
	Tasa de docentes evaluador	80%	Eficacia	Semestral						99%								100%
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Ejecución programa de capacitación	90%	Eficacia	Semestral						91%								94%
	Ejecución del programa de SST	80%	Eficacia	Annual														90%
	Convenios Operativos	50%	Eficacia	Annual														100%
INTERACCIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL	Movilidad Entrante	80%	Eficacia	Annual														100%
	Movilidad Saliente	80%	Eficacia	Annual														100%



UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERÍA  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

**ACTA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

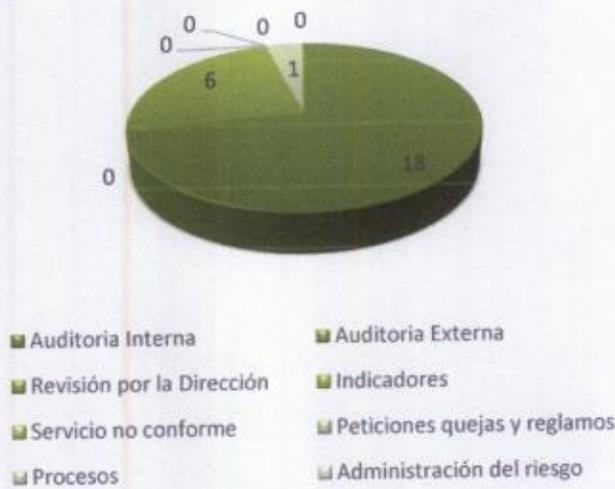
Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	18 de 35

**Indicadores del proceso de Docencia**

PROCESO	SUBPROCESO	INDICADOR	META	TIPO DE INDICADOR	PERIODICIDAD	MEDICIONES	
						IMI	IIM
DOCENCIA	DESARROLLO DE LA PROPUESTA CURRICULAR	Grado de cumplimiento	80%	Eficacia	Semestral	91%	90%
		Tasa de cumplimiento de desarrollo de los cursos	80%			100%	90%
		Tasa de logro de los estudiantes	80%			91%	84%
		Pruebas TYT	96			93	
		Pruebas Saber Pro	147			130	
		DISEÑO Y PLANEACION DE LA PROPUESTA CURRICULAR	Tasa de diseños o renovación curricular				
<p>Las facultades académicas planearon el diseño de nuevos programas para el año 2021, los cuales fueron diseñados cumpliendo con el indicador en un 100% y se encuentran actualmente en <b>revisión</b> en nuevo saces los siguientes programas: Ingeniería Industrial, Tecnología en gestión de la cadena suministro, Tecnología en mantenimiento electromecánico, Ingeniería Informática, Tecnología en seguridad y salud en el trabajo, Tecnología en gestión gastronómica, Tecnología en gestión de empresas, Administración de empresas, Arquitectura, Licenciatura en educación infantil, Tecnología en dirección comercial, Trabajo Social, Derecho</p> <p>Se encuentran a espera de visita de pares los siguientes programas: Ingeniería Mecánica, Gastronomía, Tecnología en Sistemas en Sistemas Informáticos</p>							

## 10. No conformidades y acciones correctivas

### 10.1 Origen de las acciones



A partir de esta grafica se puede concluir que se documentaron 24 acciones en el periodo 2021, donde 18 fueron originadas por auditoría interna, 6 fueron originadas por revisión por la dirección, así mismo se originaron acciones por los procesos.

### 10.2 Estado de las acciones



Para el año 2021, 18 de las acciones se cerraron satisfactoriamente, mientras que 6 se encuentran en ejecución, 3 a gestión administrativa y legal, y 3 al proceso de gestión de la comunicación.

## 11. Conformidad de productos o servicios (Salidas no conformes)

Durante el año 2021 no se presentaron servicios no conformes.

## 12. Capacidad del sistema integrado de gestión (SIG) para satisfacer las necesidades globales de la empresa en materia de seguridad y salud en el trabajo y calidad.

La Capacidad del SIG para satisfacer las necesidades globales de la institución son suficientes.

Esto debido a que existe personal competente y con licencia en SST, para ejecutar las actividades, se realizan las actividades de promoción y prevención para los diferentes riesgos.



INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
UNIVERSIDAD MAJOR DE CUENCA

## ACTA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	20 de 35

### 13. Resultados de seguimiento y medición

La institución no cuenta con equipos de seguimiento y medición

### 14. Resultado de la gestión institucional

El seguimiento y medición de los procesos con respecto al cumplimiento de las metas establecidas mediante el Plan de Acción anual, se realiza con frecuencia cuatrimestral teniendo en cuenta los siguientes cortes, actividad liderada por la Oficina de Planeación:

- 30 abril
- 31 agosto
- 10 de diciembre

Haciendo un resumen a nivel Institucional de acuerdo a las metas trazadas, presentamos un informe totalizado cuantitativo de los tres cuatrimestres con la finalidad de identificar los planes de acción con oportunidades de ajustes necesarios para la consecución de los objetivos anuales planteados y evitar incumplimientos en la realización de alguna meta.





**ACTA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	21 de 35

A continuación, se presentan los resultados obtenidos durante la vigencia 2021:

MACROPROCESO	PROCESO	SUMATORIA ACUMULADA	PONDERACION ACUMULADA
PROCESOS ESTRATEGICOS	Gestión de la Comunicación	100%	100%
	Gestión de la Planeación y Mejoramiento Continuo de la Calidad	100%	
PROCESOS MISIONALES	Relacionamiento con el sector externo	87.64%	96.33%
	Bienestar	98.27%	
	Investigación	97.50%	
	Fac. Administración	96.73%	
	Fac. Ciencias Sociales	98.90%	
	Fac. Arquitectura & Ing.	98.93%	
	Mantenimiento de Infraestructura física y tecnológica	48.14%	
	Medios Educativos	100%	
	Admisión, Registro y Control	100%	
	Interacción Nacional e Internacional	98.33%	
	Contratación y compras	100%	
	Gestión Financiera	100%	
	Talento Humano	97.04%	
PROCESOS DE APOYO	Soporte y Desarrollo Tecnológico	69.56%	86.99
	Gestión administrativa y legal	63.79%	
	Gestión Documental	93%	
PROMEDIO TOTAL INSTITUCIONAL		91.55%	94.44%

	<b>ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN</b>	Cód. Doc.	FT-SM-010
		Versión	4
		Fecha	22/06/2021
		Página	22 de 35

### 15. Resultados de auditorías internas y externas

La norma NTC ISO 9001:2015 en el numeral 9.2 de Auditoría Interna, establece que la entidad debe llevar a cabo auditorías a intervalos planificados para proporcionar información acerca del sistema de gestión de calidad es conforme con, los requisitos propios de la organización para su sistema de gestión de calidad y con los requisitos de esta norma. Además, se debe contar con un Programa de auditoría y soportar los resultados de la ejecución de este programa.

Las auditorías internas SIG en la Institución Universitaria Mayor de Cartagena se llevan a cabo al menos 1 vez al año y se cubre todos los procesos. Para el 2021 las auditorías se realizaron entre el 09 y 17 de mayo, en esta ocasión con el acompañamiento de 13 auditores internos.

En cuanto a las auditorías externas, fueron realizada por el ente certificador ICONTEC, se llevó a cabo en el mes de septiembre de 2021, de acuerdo con lo establecido en el reglamento de Icontec.

Los resultados obtenidos de las auditorias son los siguientes:

PROCESO	NO CONFORMIDADES			
	AUDITORIA INTERNA	ESTADO	AUDITORIA EXTERNA	ESTADO
Bienestar Universitario	2	Cerrada	0	N.A
Docencia	7	cerrada	0	N.A
Gestión Administrativa y Legal	3	En ejecución	0	N.A
Gestión del talento Humano	1	cerrada	0	N.A
Gestión de la comunicación	3	En ejecución	0	N.A
Seguimiento y Medición	1	cerrado	0	N.A
Gestión financiera	1	Cerrada	0	N.A
<b>TOTAL:</b>	<b>18</b>		<b>0</b>	

#### 15.1 Desempeño de proveedores

Durante el primer semestre del año 2021 se realizó la contratación de 12 proveedores y en el segundo semestre 31 proveedores de suministros de insumos y otros de servicios. Entre los contratos más relevantes para el funcionamiento de las actividades y mantenimiento de la institución encontramos a los siguientes proveedores:

- Venoplast quien suministro insumos de papelería y tóner,
  - VP Global Ltda. Prestador de servicio de vigilancia,
  - JCP impresores servicio de elaboración de diplomas
- estos proveedores cumplieron con el objeto de contrato.

Todos los proveedores cumplieron a cabalidad con la entrega de los productos y servicios solicitados.

### 16. Evaluaciones de los requisitos legales aplicables y otros en materia de seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental

En la matriz de requisitos legales de Umayor se tienen identificado 561 normas aplicables y se evidencia el cumplimiento de esta.

	<b>ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN</b>	Cód. Doc.	FT-SM-010
		Versión	4
		Fecha	22/06/2021
		Página	23 de 35

**17. Estado de investigaciones (accidentes, enfermedades laborales, ausentismo, seguimiento a casos de rehabilitación) desempeño de los proveedores**

Para el año 2021 se presentó 1 accidente laboral, el cual fue investigado y catalogado como accidente leve, así mismo fue notificado a la ARL, no se presentó enfermedad laboral.

**A. Información de mediciones higiénicas**

En el año 2021 se tienen programada en el plan anual de trabajo mediciones higiénicas pero debido a las condiciones de infraestructura institucional no se han llevado a cabo.

**B. Accidentes o emergencias ambientales presentados**

Durante el año 2021 no se presentaron emergencias o accidentes ambientales, sin embargo, cabe aclarar que el Sistema de Gestión Ambiental (SGA) se encuentra en proceso de diseño.

**C. Resultados de Simulacros**

En el año 2021 se realizó simulacro de caída nivel según lo programado en el cronograma de simulacros.

**D. Resultados de inspecciones de seguridad**

En el año 2021 se realizaron según lo programado en el plan anual de trabajo y se evidencio.

**E. Resultados de reportes de actos y condiciones inseguras**

Los trabajadores no realizaron reportes de actos inseguros donde se identifican situaciones peligrosas relacionadas con la persona al igual que tampoco hubo reporte de condiciones inseguras donde se identifican situaciones peligrosas relacionadas con las personas.

**F. Quejas, reclamos, sugerencias, consultas y retroalimentación del usuario**

Durante el año 2021 se presentaron 3.142 PQRS las cuales fueron contestadas en su totalidad.

**G. Requerimientos de la comunidad y de entes gubernamentales y autoridades ambientales**

No se presentaron requerimientos.

**H. Informe actividades comité paritario de seguridad y salud en el trabajo (COPASST) y comité de convivencia laboral (COCOL)**

Desarrollo del cronograma de capacitaciones para COPASST y comité de COCOL se evidencian actas que reposan bajo la custodia del profesional SST en formato magnético y físico.

**18. Avance de implementación de políticas del MIPG**

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG se define en el Artículo 2.2.22.3.2. del Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017, como un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio

Durante el año 2021 la institución logró tener avances significativos en la implementación del MIPG.

	<b>ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN</b>	Cód. Doc.	FT-SM-010
		Versión	4
		Fecha	22/06/2021
		Página	24 de 35

Las actividades se enfocaron en revisión, actualización y socialización de autodiagnósticos y planes de acción derivados de estos.

Durante el 2021 la institución revisó 15 autodiagnósticos del MIPG.

Dimensión	Cuestionarios	Porcentaje de cumplimiento
Talento humano	Gestión del Talento Humano	78%
	Conflictos de Interés	63%
	Integridad	92%
Direccionamiento estratégico y planeación	Plan anticorrupción	88%
Gestión con valores para resultados	Racionalización de tramites	88%
	Gobierno Digital (Antes Gobierno en Línea)	17%
	Defensa Jurídica	88%
	Servicio al Ciudadano	78%
	Trámites	48.3%
	Participación Ciudadana	1%
Gestión con valores para resultados	Rendición de Cuentas	76%
Evaluación de resultados	Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	N/A
Información y comunicación	Transparencia y Acceso a la Información	87%
	Gestión de la Información Estadística	77%
Gestión del conocimiento y la innovación	Gestión del Conocimiento y la Innovación	88%
Control interno	Control Interno	96%
<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL</b>		<b>88.6%</b>

Con el fin de mejorar continuamente la institución estableció planes de acción por cada una de las políticas, los cuales se desarrollarán durante el año 2022.

Los resultados detallados del año 2021 se encuentran consignados en el informe Modelo Integrado de Planeación y Gestión 2020, publicado en la página web institucional. ([https://umayor.edu.co/files/SiacUmayor/INFORME\\_DE\\_GESTIO\\_MIPG\\_2021.pd](https://umayor.edu.co/files/SiacUmayor/INFORME_DE_GESTIO_MIPG_2021.pd))

	<b>ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN</b>	Cód. Doc.	FT-SM-010
		Versión	4
		Fecha	22/06/2021
		Página	25 de 35

## 19. Adecuación de los recursos

### 19.1 Recursos asignados nivel general

La institución dispone de los recursos para la operación de las actividades que se desarrollan al interior, los cuales garantizan el cumplimiento de los requisitos de las partes interesadas y las normas aplicables, a continuación, se presenta el detalle de los recursos asignados para la vigencia 2021 y los principales logros:

EJECUCION DE GASTOS 2021	
TOTAL PRESUPUESTO	\$ 31.930.014.316
GASTO DE FUNCIONAMIENTO	\$ 14.218.945.405
GASTOS DE INVERSION	\$ 12.723.005.239

### 19.2 Recursos Asignados para el SIG

Los recursos asignados al interior de la institución para la operación y mantenimiento del SIG para la vigencia 2021, fueron gestionados por la Oficina de Planeación y mejoramiento de la calidad y ejecutados para la contratación de Talento Humano que desarrolló apoyo en los procesos de la Oficina de Planeación referente a las actividades del SIG como también la contratación de auditorías externas en la institución con el ente Certificador ICONTEC.

## 20. Gestión del contexto:

La eficiencia de todas las acciones que se toman para abordar los riesgos (proceso, ocupacionales y de corrupción), las oportunidades, así como los aspectos e impactos ambientales.

### 20.1 Riesgos de proceso

Durante la vigencia 2021, se actualiza mapa de riesgos y oportunidades institucionales teniendo en cuenta la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – DAFP, se programaron 2 seguimientos a la implementación de los controles y actividades propuestas por los diferentes propuestos para evitar la materialización del riesgo los cuales se realizaron satisfactoriamente.

De los 71 riesgos identificados en la matriz, 42 corresponden a los niveles bajo, 14 moderado, los cuales se mantienen controlados por los líderes de sus procesos, evidenciado a través del envío de los soportes que demuestran la implementación de los controles.

En cuanto a los riesgos altos y extremos, se identifican un total de 11, que corresponden al 15.49% del total de los riesgos identificados en la matriz, es pertinente recomendar a los líderes mantener un seguimiento constante de los mismos en aras de controlar situaciones que lleven a la institución a la materialización de estos.

### 20.2 Riesgos de corrupción

Los riesgos de corrupción de la institución son definidos teniendo en cuenta el Plan anticorrupción y atención al ciudadano, durante el año 2021 se identificaron 48 riesgos de corrupción de los cuales 16 corresponden a los niveles bajo, 15 muy bajos, 1 nivel medio y 3 probables, los cuales se mantienen controlados por los líderes de sus procesos, evidenciado a través del envío de los soportes que cuatrimestrales.

Ver: [https://umayor.edu.co/files/Matriz\\_Plan\\_de\\_Riesgos\\_Anticorrupcion\\_2021\\_DICIEMBRE\\_31.pdf](https://umayor.edu.co/files/Matriz_Plan_de_Riesgos_Anticorrupcion_2021_DICIEMBRE_31.pdf)

## 21. Logros obtenidos por proceso en el año 2021

### 21.1 Admisión, registro y control

a. En el procedimiento de inscripción en el 2021 se dio el siguiente resultado:

INSCRITOS		
Año	Cantidad	Incremento en %
2020	962	62%
2021	1547	

b. En el procedimiento de Admisión en el 2021 se dio el siguiente resultado:

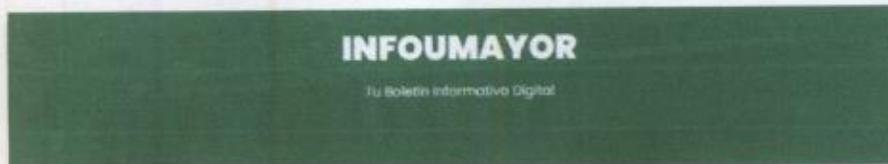
ADMITIDOS		
Año	Cantidad	Incremento en %
2020	897	60%
2021	1504	

c. En el procedimiento de Grados en el 2021 se dio el siguiente resultado:

GRADUANDOS		
Año	Cantidad	Incremento en %
2020	494	59%
2021	836	

### 21.2 Gestión de la comunicación

- Publicación del periódico Info Umayor digital
- Seguimiento constante de los procesos, procedimientos y compromisos que tiene frente a la divulgación de la imagen corporativa.
- Posicionamiento de la imagen de Umayor.
- Acompañamiento a las facultades en los eventos.
- Publicación en medios locales y nacionales de los hechos relevantes de Umayor.



#### Inscripciones gratis para el primer período de 2022

Una vez más el Consejo Directivo de la Institución Universitaria Mayor de Cuenca (Umayor), aprobó la gratuidad para el proceso de inscripción del primer período.

VER MÁS >



#### Estudiantes de Umayor e Institución Universitaria ITSA participan de clase espejo.

En la modalidad los participantes de ambas instituciones universitarias asistieron a un taller en formato de Prácticas, liderado por docentes y estudiantes del seminario de

VER MÁS >




Buscar

Categorías

Elegir la categoría

#### Destacado:

Estudiantes de Umayor e Institución Universitaria



# ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN

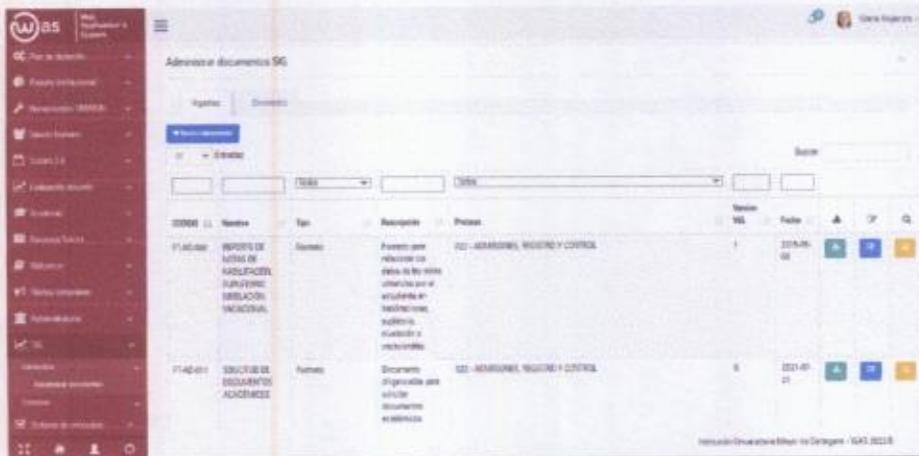
Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	27 de 35

### 21.3 Medios Educativos

- Actualización de la plataforma Génesis
- Propuesta del CEDVirtual de la Umayor
- Inversión en la adquisición de mobiliario y equipos cómputo para la dotación de los espacios académicos.
- Inversión en la suscripción a bases de datos y simuladores: 12 y 4 respectivamente
- Inversión en adquisición libros para incrementar el acervo bibliográfico
- Elaboración de la propuesta del Repositorio Institucional
- Racionalización del trámite de multa de biblioteca

### 21.4 Seguimiento y medición

- Repositorio de la información documentada en WAS: el cual permite administrar todos los documentos del SIG y salvaguardar versiones anteriores.



- Diseño del direccionamiento estratégico del sistema de Gestión Ambiental alineado al SIG institucional; se integraron las políticas, se diseñó objetivo ambiental, roles y responsabilidad, parte interesadas y procedimientos (gestión ambiental e identificación de aspectos e impactos ambientales.)

### Direccionamiento Estratégico

- Misión
- Visión
- **Objetivos de Calidad**
  - Mejorar continuamente los procesos para prestar un servicio de calidad
  - Garantizar condiciones de trabajos seguros y saludables en el desarrollo de las diferentes actividades en la institución a través de la promoción de la salud, identificación, evaluación y control de los riesgos laborales, con el fin de evitar accidentes de trabajo, enfermedades laborales y otras situaciones que afectan la calidad de vida de los trabajadores.
  - Proteger el medio ambiente identificando los aspectos ambientales significativos, evitando y estableciendo controles para mitigar los impactos generados por las actividades desarrolladas por la institución, incrementando el uso de aprovechamiento de los residuos y racionalizando la utilización de los recursos naturales.
  - Promover la Responsabilidad Social universitaria dentro y fuera de la institución mediante prácticas Éticas, de Igualdad, de Equidad, de Responsabilidad Social y de Participación Democrática y el trabajo social en la comunidad y así lograr la sostenibilidad en el ámbito Económico, Ambiental y Social, generando cultura social del conocimiento y del buen vivir.

	<b>ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN</b>	Cód. Doc.	FT-SM-010
		Versión	4
		Fecha	22/06/2021
		Página	28 de 35

### 21.5 Gestión Documental

- Actualización de las políticas de gestión documental, plan Institucional de Archivo (PINAR), programa de gestión Documental y sistema integrado de conservación (SIC).
- Creación de micro sitio de gestión documental en página web institucional.

### 21.6 Relacionamiento con el Sector Externo

Se realizaron 8 convenios que impactaron comunidades vulnerables, se firmaron 203 convenios para nuestro estudiante que solicitaron prácticas, se ubicaron 513 estudiantes en sitio de prácticas y se ofertaron 12 diplomados para comunidad estudiantil, docentes, administrativo de la institución y al sector externo.

### 21.7 Seguimiento, Control y evaluación

- Cumplimiento del plan de auditorías, mediante el cual se contribuye a la mejora continua de todos los procesos y al logro de los objetivos institucionales.
- Presentación de informes de manera oportuna. se publican de manera oportuna en la página institucional conforme a lo establecido a las normas vigentes legales
- Cumplimiento en el Rol de la oficina de Control Interno en asesoría, acompañamiento y capacitaciones.

### 21.8 Gestión Financiera

- Se ejecutó a cabalidad la estrategia matrícula 0,
- Se cumplió con las necesidades del programa generación E
- Se construyó e instauraron los centros de gastos institucionales, para una mejor identificación de los mismos según su ejecutor
- Se constituyeron y garantizaron los recursos para la contratación de 11 nuevos docentes elegibles de los aspirantes del concurso público y abierto de merito

### 21.9 Interacción nacional e Internacional

Relacionamiento con IES nacionales e internacionales, con el propósito de plantear actividades que permitan el desplazamiento de estudiantes, docentes, directivos y administrativos en el cumplimiento de misiones, cursos cortos, estancias, pasantías, seminarios, entre otros

### 21.10 Gestión del Talento Humano

Desarrollo tecnológico del área con los siguientes MODULOS:

- Creación hoja de vida
- Proceso de contratación profesores
- Gestión de solicitudes de personas OPS
- Nómina
- Certificados laborales
- Inscripción en el escalafón 11 profesores que superaron el periodo de prueba del concurso público y abierto de mérito
- Actualización del manual de funciones por gestión por competencias según el decreto 785 de 2005
- Implementación modelos de trabajo (teletrabajo y trabajo remoto y trabajo en casa)

	<b>ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN</b>	Cód. Doc.	FT-SM-010
		Versión	4
		Fecha	22/06/2021
		Página	29 de 35

- Entrega de incentivos y estudios pos graduales a nivel de maestría a 2 profesores
- Actualización estructura orgánica y cargo nuevo

#### **21.11 Soporte y desarrollo tecnológico**

Durante el año 2021 se lograron sistematizar varios procesos, como lo son el módulo de Cartera, propiedad planta y equipo, resumen académico estudiantil, módulo de mesa de ayuda, módulo de movilidad académica, módulo de certificados laborales, módulo de geocalización estudiantil, entre otros, los cuales ayudaron a mejorar en eficacia y eficiencia los procesos institucionales, así como también la racionalización de trámites, el cual fue objetivo que se le apunto fuertemente, durante el año 2021 se siguió consolidando el equipo de trabajo del área convirtiéndonos en herramientas funcionales y de oportuna respuesta a los requerimientos institucionales.

- Diseño del Plan de Gestión de Riesgo
- Inscripción finalizada en la convocatoria CNSC de 12 cargos

#### **30. Las oportunidades de mejora**

Los líderes de proceso realizan la identificación de oportunidades a través de la matriz de riesgos y oportunidades de cada proceso, Así mismo durante auditoria externa se generaron oportunidades de mejoras para los diferentes procesos auditados:

 <b>ACTA REVISION POR LA DIRECCION</b>	
Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	30 de 35

OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACCIONES A TOMAR	RESPONSABLE	EVIDENCIA DE LAS ACCIONES	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
<p>1. Teniendo en cuenta que los procedimientos son elementos principales del sistema de gestión de la Calidad y sirven como mecanismos de consulta permanente, por parte de los funcionarios, para una mayor comprensión de las actividades, se invita a la organización a realizar la actualización oportuna debido a las solicitudes de registros civiles el cual ya no lo solicitan.</p> <p>2. Definir riesgo de falsedad en los documentos entregados para registro, y la No firma en libro de Matricula, definiendo un control y seguimiento al riesgo</p> <p>3. Fortalecer las metas de los indicadores del proceso, que permita tener una mayor aproximación a los objetivos para la toma de decisiones</p> <p>4. Es importante analizar y registrar el motivo del estudiante del porque se inscribió y no se matriculo con el fin de evaluarlos y ejercer estrategias para el logro de los objetivos.</p> <p>5. Gestionar estrategias para que los estudiantes próximos a graduarse de sus estudios presenten la prueba Saber TYT siendo de gran importancia puesto que indica el nivel de desarrollo de los conocimientos y habilidades de los estudiantes</p>	<p>1. Actualización de los procedimientos del proceso.</p> <p>2. Inclusión de riesgo de falsedad en la documentación entregada para la inscripción</p> <p>3. Actualizar de los indicadores del proceso</p> <p>4. Seguimiento a la culminación del proceso de inscripción.</p> <p>5. Implementación de estrategias para que los estudiantes presenten las pruebas TYT.</p>	<p>Director de Admisión, registro y control/ Bienestar Universitario</p>	<p>Procedimientos actualizados</p> <p>Verificación de los Documentos aportados por el aspirante</p> <p>Actualización de indicadores</p> <p>Seguimiento al estudiante</p>	<p>100%</p>	<p>Actualización constante del proceso se puede evidenciar en página WEB y Drive del proceso</p>
<p>1. Definir un Análisis detallado sobre la medición de los indicadores, de tal manera que se conozca las características, su estado y los factores que intervienen en el cumplimiento</p> <p>2. Evaluar la eficacia de las estrategias utilizadas para el cumplimiento de los</p>	<p>1. Fortalecimiento y seguimiento a los indicadores</p>	<p>Director de Bienestar Universitario</p>	<p>Diligenciamiento y justificación de los indicadores</p>	<p>100%</p>	<p>Se realizan informes conforme a los indicadores</p>

R

 <b>ACTA REVISION POR LA DIRECCION</b>		<b>Cód. Doc.</b> FT-SM-010 <b>Versión</b> 4 <b>Fecha</b> 22/06/2021 <b>Página</b> 31 de 35
--	--	---

OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACCIONES A TOMAR	RESPONSABLE	EVIDENCIA DE LAS ACCIONES	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
<p>indicadores con el fin de replantearlas al conocer que no se cumplió el objetivo. (número de estudiantes aprendidos)</p> <p>1. Es importante conocer los motivos de inasistencia de los estudiantes, con el fin de diseñar estrategias de acompañamiento para el regreso y colocarse al día.</p> <p>2. Registrar los productos no conformes identificados, con el fin de establecer la mejora en el proceso definiendo métodos y tiempos sobre el manejo adecuado del servicio que entrega a sus clientes como producto del desempeño. (no registro de nota Fernando González Muñoz)</p> <p>3. Diseñar herramienta de Seguimiento al logro Por clases remotas y definir estrategias para que el estudiante asista y ejecute las actividades en un 100.</p>	<p>1. Seguimiento a las alertas tempranas</p> <p>2. Seguimiento a la gestión Docente</p> <p>3. Seguimiento al desarrollo del micro currículo</p>	<p>Docencia/Vicerrectoría Académica</p>	<p>Implementación de las herramientas en WAS para su seguimiento</p>	<p>90%</p>	<p>Se debe aplicar una racionalización en los tramite</p>
<p>1. Actualizar el manual de funciones (2006), de tal manera que permita establecer las funciones y competencias laborales actuales: así como los requerimientos de conocimiento, experiencia y demás</p> <p>2. Definir dentro del manual de funciones de los cargos las responsabilidades y autoridades con el fin de determinar las obligaciones al hacer, decir u ofrecer algo con plena conciencia de sus actos; y las decisiones con respecto a un área determinada.</p> <p>3. Es importante que se incluya dentro del programa de capacitación los temas señalados en los manuales de funciones como conocimientos esenciales con el fin de formar</p>	<p>1. Actualización del Manual de Funciones</p> <p>2. Implementación de evaluación 360</p> <p>3. Aplicación de mesas de trabajo u otras herramientas que le permitan conocer las necesidades de formación de los grupos de interés</p>	<p>Director de Talento Humano</p>	<p>Manual de funciones actualizado</p> <p>Dentro del centro de gastos por proceso se incluyó el ítem de necesidades de capacitación y/o formación</p>	<p>80%</p>	<p>procesos teniendo en cuenta la capacidad de los mismos.</p>



**ACTA REVISION POR LA DIRECCION**

Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	32 de 35

OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACCIONES A TOMAR	RESPONSABLE	EVIDENCIA DE LAS ACCIONES	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
<p>al personal en las actividades propias de la organización</p> <p>4. Realizar evaluación desempeño 360 (Autoevaluación, evaluación de compañeros, evaluación jefe inmediato) la cual se utiliza para medir las competencias de los colaboradores en una empresa. Esta evaluación se basa en las relaciones que tiene el empleado, de tal manera que la retroalimentación es un factor clave para evaluar el desempeño de los trabajadores, los equipos y las organizaciones en la que se encuentran</p> <p>5. Identificar las necesidades de formación del personal en mesas de trabajo con el fin conocer por cada funcionario la necesidad que oriente a la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimientos de conocimientos, habilidades o actitudes de cada uno, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la institución</p> <p>6. Fortalecer la eficacia de las capacitaciones con el fin de realizar el seguimiento en la medida en que el personal capacitado ponga en práctica el conocimiento adquirido y medir la efectivo</p>	<p>5. Realizar informes de impacto del PIC</p>	<p>Director de medios educativos</p>	<p>Implementar encuestas de satisfacción de los servicios prestados por la dependencia</p>	<p>100%</p>	<p>Encuestas implementadas, generación de informes</p>



**ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN**

Cód. Doc.	FT-SM-010
Versión	4
Fecha	22/06/2021
Página	33 de 35

OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACCIONES A TOMAR	RESPONSABLE	EVIDENCIA DE LAS ACCIONES	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
<p>1. Individualizar los mantenimientos de los activos, con el fin de conocer la actividad realizada a cada uno de forma independiente</p> <p>2. Mejorar las fichas técnicas u hojas de vida de los equipos con el fin de conocer las características para el buen funcionamiento, adicional conocer la composición, las aplicaciones, aportando información detallada sobre los aspectos del mismo y el mantenimiento preventivo para alargar su vida útil.</p> <p>3. Realizar el inventario de activos, con el fin de identificar los recursos físicos, software, documentos, instalaciones, etc.) que tengan valor para la organización y necesiten por tanto ser protegidos de potenciales riesgos, adicional identificar que el valor de estos sea igual a lo reportado en los estados financieros de la Organización</p> <p>4. Fortalecer el cronograma de mantenimiento estableciendo la frecuencia con base al riesgo asociado, frecuencia de uso, con el fin de tomar actividades de prevención en el tiempo adecuado</p>		<p align="center">Director de Infraestructura Física y Tecnológica</p>	<p align="center">Implementación de acciones correctivas</p>	<p align="center">70%</p>	<p align="center">A</p>

	<b>ACTA REVISION POR LA DIRECCIÓN</b>	Cód. Doc.	FT-SM-010
		Versión	4
		Fecha	22/06/2021
		Página	34 de 35

Como resultado de revisión por la dirección se proponen las siguientes oportunidades de mejora para los procesos:

PROCESO QUE INTERVIENE	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Egresados, Relacionamiento con el Sector Externo y Docencia	-Socialización de informes de prácticas y egresados, estos se deben tener en cuenta al momento de la actualización de los micro currículos
Talento Humano y Decanatura	-Implementación de evaluación de desempeño a todo el personal administrativos y contratistas de la Umayor. -Mejora a la herramienta aplicada en la evaluación de desempeño profesoral, y evaluación de proveedores y contratistas -Ampliación de la planta Institucional con la inclusión de los nuevos cargos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesional especializado en calidad académica y acreditación</li> <li>• Profesional especializado Centro de investigaciones</li> <li>• Profesional especializado en relacionamiento con el sector externo</li> <li>• Profesional especializado Gestión financiera</li> <li>• Profesional especializado Contratación</li> <li>• Profesional especializado Talento humano</li> <li>• Profesional especializado soporte y desarrollo tecnológico</li> <li>• Profesional especializado Planeación institucional</li> </ul>
Seguridad y salud en el trabajo	-Definir lineamientos para el ingreso de visitantes y salidas del personal administrativo y docentes de la institución -Fortalecer la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo según los requisitos legales vigentes
Gestión documental	-Sistematización de ventanilla única y mejora en el seguimiento de PQRSF
Docencia	-Simplificación en el proceso de seguimiento al micro currículo
Docencia e Investigación	-Se deben implementar encuentros periódicos entre docencia e investigación para realizar retroalimentación y verificación de avance en propuestas o proyectos.

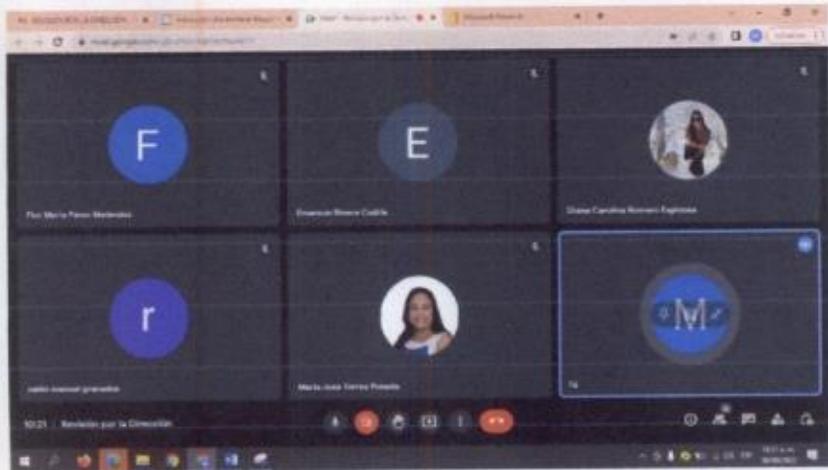
PROCESO QUE INTERVIENE	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Admisión registro y control, estadística	-Mejora en los reportes estadístico en los procedimientos de inscripción, admisión y matrícula
Egresados, Relacionamiento con el Sector Externo y Docencia	-Incluir el proceso en la aplicación de la encuesta de satisfacción

**22. Necesidades de cambio en el SIG**

PROCESO	CAMBIO PROPUESTO
Seguimiento y medición	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Socialización a los líderes de las encuestas de satisfacción para la inclusión de nuevas preguntas por parte de los diferentes procesos.</li> <li>2. Crear e implementar modulo para medición de indicadores, riesgos, acciones de mejora y solicitudes de eliminación, modificación o creación de documentos de procesos en WAS</li> </ol>

**a. 1 Compromiso**

- La alta dirección se compromete a otorgar los recursos necesarios para que las acciones de mejora dispuestas o acordadas en esta reunión se pueda desarrollar durante el año 2022



  
**JUAN ALBERTO ARRAUT CAMARGO**  
 Rector