INFORME DE SEGUIMIENTO AL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

UNIDAD DE CONTROL INTERNO

Enero – Abril 2017

INTRODUCCIÓN

La Unidad de Control Interno realizó seguimiento al Sistema Integral de Gestión de Calidad (SIGEC) con corte 01 de Enero al 30 de Abril del 2017, revisando los Planes de mejoramiento, los Mapas de Riesgo y los Compromisos Adquiridos en la revisión de la Alta dirección.

En este informe se muestran los resultados arrojados en este seguimiento y se dictan algunas recomendaciones para la mejora de los procesos.

1. Acciones Correctivas Preventivas y de Mejoras de los procesos del Sistema Integral de Gestión de Calidad.

La Unidad de Control Interno realizó seguimiento a las acciones correctivas preventivas y de mejora de los procesos del SIGEC, revisando los avances de las actividades establecidas en los planes de mejoramiento producto de las no conformidades halladas en Auditorías Internas, bajo desempeño en los indicadores de gestión y encuesta de satisfacción.

La tabla 1 muestra estas no conformidades y excluye las acciones productos de Auditorias Externas. Para este seguimiento se tiene en cuenta el registro FMAM - 021 Consolidado de Planes de Mejoramiento.

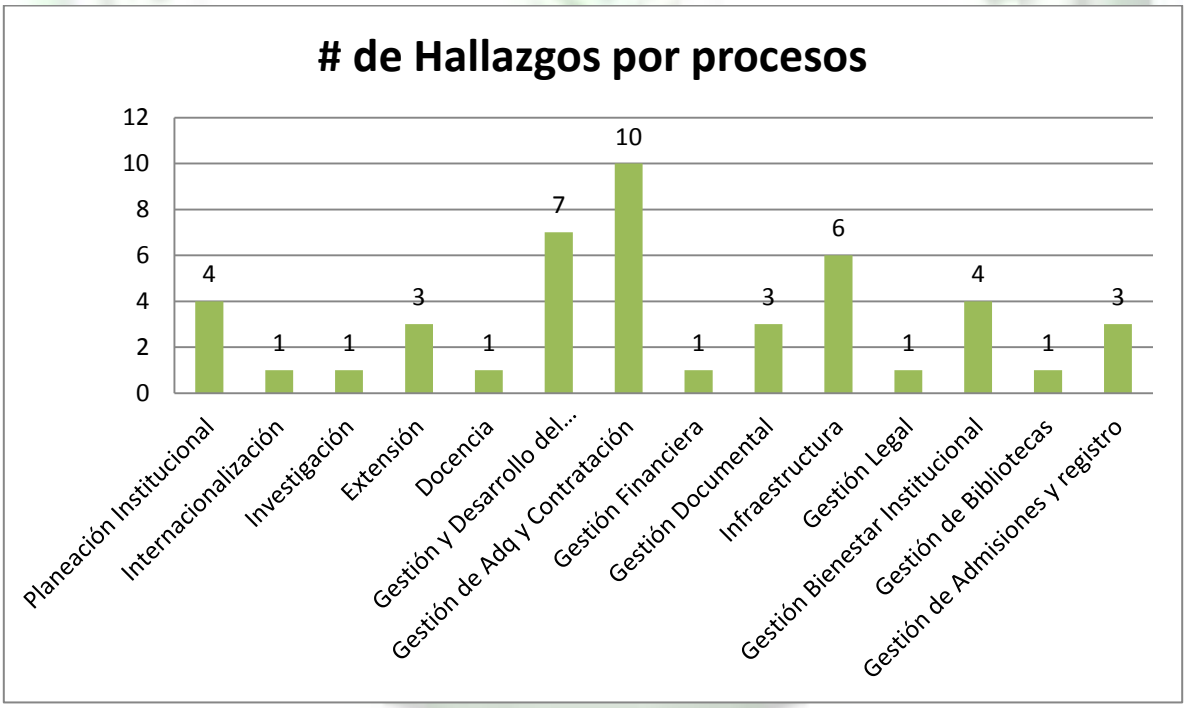
Tabla 1. Seguimiento a las Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejoras

Procesos	Total de Hallazgos						Acciones Cerradas				Total Acciones Cerradas/Total Planes abiertos Vencidos
	AC	AP	AM	Total	Planes no vencidos	Total Planes abiertos Vencidos	AC	AP	AM	Total	% Eficacia
Planeación Institucional	6	0	0	6	4	2	2	0	0	2	100
Gestión de Calidad	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	100
Comunicación	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	100
Internacionalización	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Investigación	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Extensión	2	0	1	3	0	3	0	0	0	0	0
Docencia	10	3	0	13	0	13	9	3	0	12	92,31
Gestión y Desarrollo del Talento Humano	10	0	0	10	4	6	3	0	0	3	50
Gestión de Adq y Contratación	11	1	3	15	3	12	3	1	1	5	41,67
Gestión Financiera	20	0	14	34	1	33	19	0	14	33	100
Gestión Documental	5	1	1	7	0	7	3	0	1	4	57,14
Gestión del Des Tecnológico	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	100
Infraestructura	7	1	0	8	0	8	2	0	0	2	25
Gestión Legal	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0

Tabla 1. Seguimiento a las Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejoras											
Procesos	**Total de Hallazgos**						**Acciones Cerradas**				Total Acciones Cerradas/Total Planes abiertos Vencidos
	AC	**AP**	**AM**	**Total**	**Planes no vencidos**	**Total Planes abiertos Vencidos**	**AC**	**AP**	**AM**	**Total**	**% Eficacia**
Gestión Bienestar Institucional	2	1	2	5	0	5	0	0	1	1	20
Gestión de Bibliotecas	0	5	0	5	0	5	0	4	0	4	80
Gestión de Admisiones y registro	3	2	0	5	2	3	1	1	0	2	66,67
Total	78	15	24	117	14	103	43	9	19	71	68,93

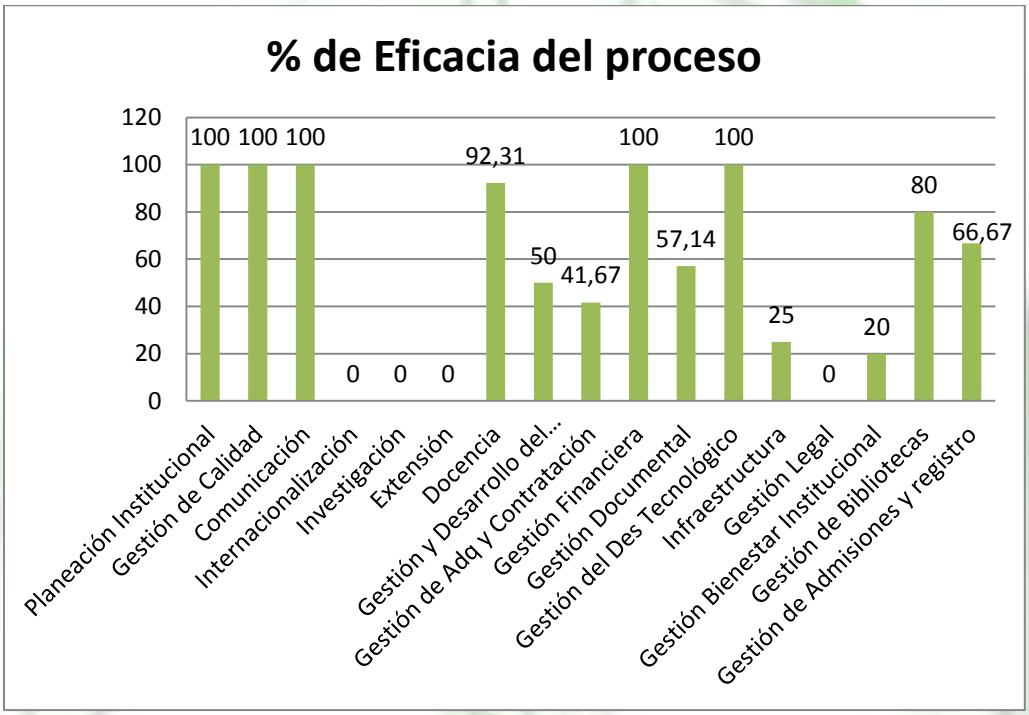
Tabla 1

Al iniciar el seguimiento, el SIGEC tenía 117 hallazgos de los cuales 103 tenían planes de mejoramiento vencidos y se cerraron 71 hallazgos, por lo tanto quedaron abiertos 46 hallazgos. La grafica 1 muestra el número de hallazgos por proceso que quedaron abiertos. Se excluyen los hallazgos de la Unidad Administrativa Especial de Salud UAES, la cual ejecuto todas sus acciones.



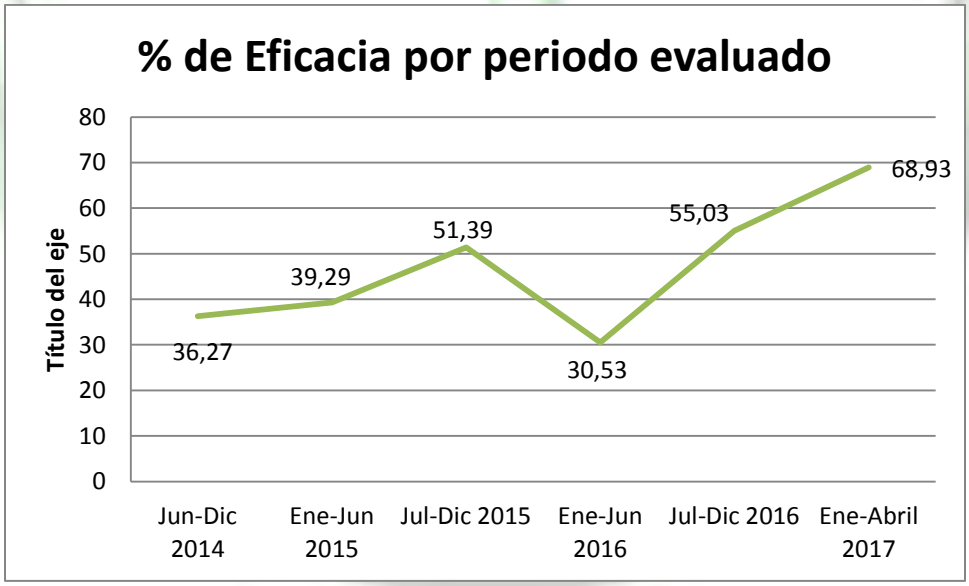
Gráfica 1

Para el cálculo de la eficacia del SIGEC se excluyen los planes de mejoramiento que tienen fecha de implementación después del 30 de Abril de 2017. La eficacia en las acciones del SIGEC para este periodo fue del 68,93%. La gráfica 2 muestra la eficacia de Sistema Integral de Gestión de Calidad por proceso.



Gráfica 2.

La grafica 3 muestra la eficacia del SIGEC por periodo evaluado.



Gráfica 3.

En la gráfica se observa que la eficacia del SIGEC aumentó para este periodo, pasando de 55.03% a 68.93%, lo cual indica que se superó la meta mínima del indicador.

2. Seguimiento Plan de Mejoramiento suscrito con el ICONTEC.

La Universidad de Córdoba tiene establecido un plan de mejoramiento suscrito con el ICONTEC, producto de cuatro no conformidades abiertas encontradas en la Auditoría externa. La tabla 2 muestra el porcentaje de implementación de dicho plan de mejoramiento.

No Conformidades	Actividades	Fecha de Ejecución	% de implementación
La organización no actualizó el mapa de riesgo.	Incluir en el Plan Operativo anual de los procesos la revisión y actualización del Mapa de Riesgo. Responsable: Líderes de Proceso	Fecha: 31 de Diciembre de 2015	100
	Hacer seguimiento a la revisión y actualización del Mapa de Riesgo en las reuniones de Equipo de Mejoramiento del Proceso. Responsable: Audrey Solano Acosta – Líder proceso de Gestión Documental	Fecha: 31 de Diciembre de 2015	100
	Solicitar periódicamente la revisión del Mapa de Riesgo de los procesos Responsable: Ana Elvira Esquivia Castellano, Líder del Proceso de Seguimiento y Control.	Fecha: 30 de Julio de 2015	100
La organización no implementó disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a la retroalimentación del cliente, incluidas sus peticiones, quejas, reclamos, percepciones y sugerencias	Revisar y ajustar el procedimiento de Derechos de peticiones, en el cual se debe establecer lo siguiente: a) Que solamente se podrá recepcionar derechos de petición dirigidos ante la entidad, por parte de la Oficina de Archivo o través del aplicativo de la página web.	30/05/2016	50
	b) Que una vez recibidos por archivo o en la página, se debe enviar a la Unidad de Asuntos Jurídicos, para que sea esta dependencia la que garantice la respuesta y solicite la información ante la dependencia que la administre.	30/05/2016	0

No Conformidades	Actividades	Fecha de Ejecución	% de implementación
	c) Actualizar los términos conforme la Ley 1755 de 2015.	30/05/2016	0
	d) Establecer, sanciones disciplinarías para aquellos funcionarios de la Universidad que omitan dar respuesta oportuna de la información para dar respuesta a la petición. Responsable: Tatiana Romero – Líder proceso de Gestión Legal Fecha: 31 de Agosto de 2015	30/05/2016	0
	Solicitar a la Rectora y la División de Contratación, que la empresa que se contrate para la entrega de la correspondencia, garantice la entrega de las respuestas de los derechos de petición, en el término de ley. Responsable: Tatiana Romero – Líder proceso de Gestión Legal Fecha: 31 de Agosto de 2015	30/05/2016	0
	Capacitar a los funcionarios, en especial Secretarías de las dependencia, en cuanto al trámite de los derechos de petición e informar que no está permitido el recibo de peticiones, que no contengan el radicado de archivo. Responsable: Tatiana Romero – Líder proceso de Gestión Legal Fecha: 31 de Diciembre de 2015	30/05/2016	0
No se evidencia mediante registros la evaluación de 69 docentes por parte del jefe inmediato en la evaluación realizada en 2014 II	Solicitar a la Unidad de Asuntos Jurídicos, incluir en la resolución de contratación de docentes ocasionales y en los contratos de hora cátedra, la obligatoriedad de realizar la autoevaluación docente como requisito para el pago de la liquidación. Responsable: Dr. Omar Andrés Pérez Sierra Vicerrector Académico	Fecha: 24 de Julio de 2015	100
	Solicitar a la Unidad de Control Interno hacer seguimiento a los Jefes y docentes que no realizan la evaluación en los periodos establecidos. Responsable: Dr. Omar Andrés Pérez Sierra Vicerrector Académico	Fecha: Semestralmente	100

No Conformidades	Actividades	Fecha de Ejecución	% de implementación
	Remitir semestralmente a la División de Talento Humano y a los Jefes de departamento, el consolidado de la evaluación docente para que realicen seguimiento y elaboren los respectivos planes de mejora. Responsable: Dr. Omar Andrés Pérez Sierra Vicerrector Académico	Fecha: Semestralmente	100
La organización no proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del productos y/o servicio	Coordinar reunión con la Alta Dirección para presentar la problemática del proceso en el cumplimiento de su objetivo. Dejar estipulados en un acta los compromisos adquiridos Responsable: Diana Martelo	Fecha: 14/08/2015	100
	Ejecutar las decisiones acordadas producto de la reunión orientadas al planeamiento de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de la institución Responsable: Alta Dirección	Fecha: 30/12/2015	100
	Actualizar el plan de mantenimiento preventivo de la Institución Responsable: Líder de Infraestructura	14/08/2015	0
La Universidad no se asegura de realizar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad.	Coordinar reuniones con líderes y jefes de dependencia para dar claridad sobre las funciones propias del cargo y las consecuencias de no cumplimiento (Cumplimiento de compromisos, planes de mejoramiento y operativos)	15/11/2016	100
	Revisión de los procedimientos de elaboración y seguimiento a planes de mejoramiento y procedimiento de auditorías internas con el fin de unificar criterios y controles que aseguren los seguimientos por parte de los procesos para dar cumplimiento a las acciones establecidas.	14/10/2016	100
	Socializar los procedimientos ajustados ante líderes y gestores de calidad	15/11/2016	100
	Establecer acciones de comunicación a todo el personal sobre la importancia e implicación del cumplimiento de los compromisos,	30/12/2016	100

No Conformidades	Actividades	Fecha de Ejecución	% de implementación
	planes de mejoramiento y operativos.		
La entidad no se asegura de determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del sistema de gestión de la calidad y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de su eficacia y efectividad.	Realizar charla con los diferentes procesos, referente a la formulación, medición y análisis de indicadores de gestión	02/05/2017	100%
	Presentar propuesta integral de indicadores de gestión para los diferentes procesos de SIGEC, con el objeto de que se implementen y adopten aquellos que los líderes de proceso consideren pertinentes	02/05/2017	100%
	Programar y realizar jornadas de trabajo, en el marco de reuniones de Equipos de Mejoramiento, con el objetivo de revisar y ajustar (de ser necesario) los indicadores de gestión de los diferentes procesos del SIGEC, asi como los indicadores del SST	30/06/2017	65%
La entidad no se asegura de que el producto y/o servicio que no sea conforme con los requisitos establecidos, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados	Ajustar el formato de corrección de notas FGAR-003	30 de Noviembre de 2016	100%
	Actualizar la matriz de fallas en la prestación del servicio y/o entrega de productos del proceso de Docencia.	31 de Octubre de 2016	100%
	Socializar la matriz de fallas en la prestación del servicio y/o entrega de productos y el formato de solicitud de corrección de notas en las Facultades.	14/11/2016	100%
La Universidad no se asegura de determinarse los elementos de entrada relacionados con los requisitos del producto y/o servicio	Socializar el procedimiento Renovación de Registro Calificado y Cierre de Programas Académicos (PDOC-015) en los Consejos de Facultad.	30/11/2016	100%
	Socializar el procedimiento Renovación de Registro Calificado y Cierre de Programas Académicos (PDOC-015), al Consejo de Acreditación Institucional y al Consejo Académico.	30/11/2016	100%
	Revisar el cronograma de autoevaluación, verificando las fechas de vencimiento de los	28/10/2016	100%

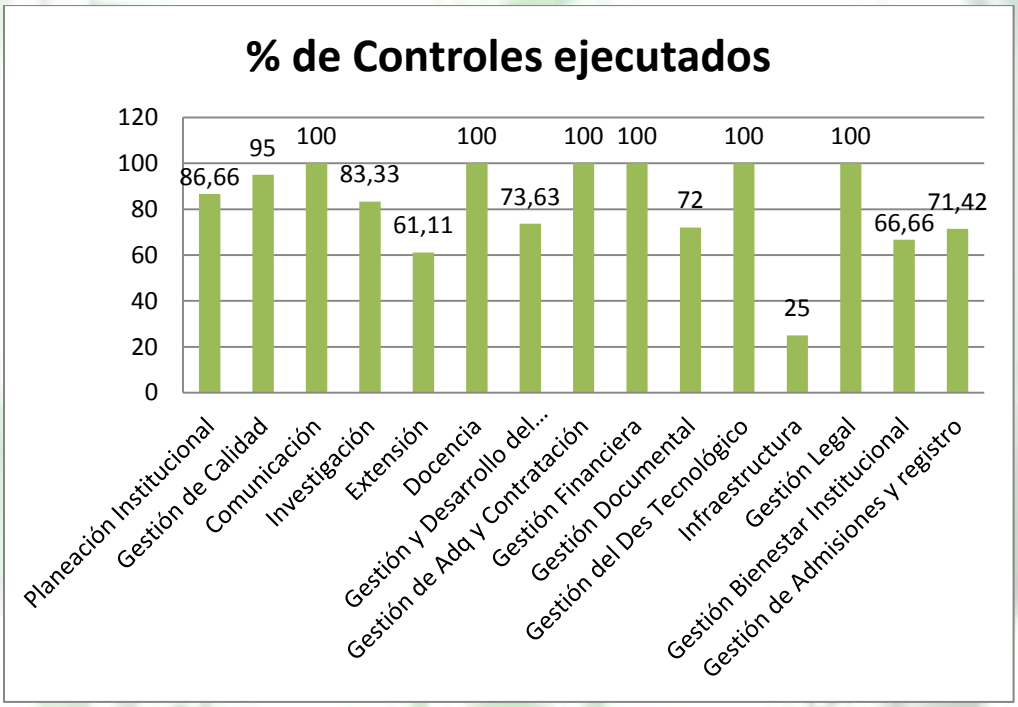
No Conformidades	Actividades	Fecha de Ejecución	% de implementación
	registros calificados de los programas académicos y enviar comunicación al Decano y Jefe de Departamento, recordando la fecha de vencimiento del registro calificado del programa académico y los tiempos estipulados para que inicie el trámite de renovación.		
	Elaborar una herramienta que permita hacer seguimiento a los controles (tiempos, etc) establecidos en el procedimiento Renovación de Registro Calificado y Cierre de Programas Académicos (PDOC-015)	28/10/2016	100%
La Entidad no se asegura de planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas.	Revisar el instructivo mapa de riesgo, de acuerdo a las directrices del DAFP.	4 de noviembre de 2016	100%
	Incluir en el instructivo mapa de riesgos un control de seguimiento por parte de los líderes de los procesos.	4 de noviembre de 2016	100%
	Definir en el instructivo mapa de riesgos el paso a seguir cuando un riesgo se materializa.	4 de noviembre de 2016	100%
	Socializar ante líderes y gestores los cambios realizados al instructivo mapa de riesgos	25 noviembre de 2016	100%
La Universidad no se asegura de evaluar las acciones tomadas, en terminos de su efecto sobre la eficiencia, eficacia o efectividad del sistema de gestión de la calidad de la entidad y proporcionar formación o tomar otras acciones para lograr la competencia necesaria cuando se requiera	Enviar solicitud a la Unidad de Planeación y Desarrollo para la generación de un espacio que permita la capacitación continua a servidores públicos	13/11/2016	100%
	Establecer una metodología adecuada para la identificación de necesidades de capacitación que responda a las necesidades institucionales	13/11/2016	100%
	Incluir dentro del Plan de Compras 2017 la compra de Viedeo Beam, Amplificación, portatiles, entre otros equipos requeridos para el desarrollo de actividades de capacitación-	20/10/2016	100%
	Coordinar mesas de trabajo con los diferentes órganos para elaborar Reglamento de Capacitación.	10/06/2017	50%

No Conformidades	Actividades	Fecha de Ejecución	% de implementación
	Solicitar presupuesto para el desarrollo de planes de Capacitación 2017	15/11/2016	100%

Tabla 2

3. Riesgos de los Procesos.

La Unidad de Control Interno para este periodo, realizó seguimiento a los controles establecidos en los mapas de riesgo de los procesos del SIGEC. La gráfica 4 muestra los porcentajes de implementación de los controles por proceso.



Gráfica 4.

El porcentaje promedio de controles ejecutados del mapa de riesgo institucional es del 82.32 %.

Los procesos de Internacionalización y Gestión de Biblioteca están elaborando el Mapa de Riesgo.

4. Compromisos Adquiridos en los comités Directivos.

La Tabla 3 muestra los compromisos adquiridos en la reunión de la revisión por la alta dirección que aún están sin ejecutar para el periodo evaluado.

ACCIÓN / COMPROMISO	PROCESO	FECHA DE EJECUCIÓN		PORCENTAJE DE IMPLEMENTACIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN/COMPROMISO
		INICIO	FIN		
Desarrollar las sesiones de Consejo Superior en las Sedes de Berastegui y Lorica	Secretaría General	11/10/2016	04/11/2016	100%	Ejecutada
Elaborar el Plan de Fortalecimiento de las tres (3) sedes regionales	Planeación Institucional	16/09/2016	30/10/2016	100%	Ejecutada
Definir la compra de equipos de alta tecnología para el apoyo a la investigación con recursos CREE, previo envío del listado de necesidades por parte del Jefe de la División de Investigación.	Planeación Institucional	16/09/2016	30/12/2016	100%	Ejecutada
Enviar listado o solicitud de equipos de alta tecnología para apoyo a la investigación a Planeación Institucional.	Investigación	16/09/2016	20/09/2016	100%	Ejecutada
Presentar propuesta sobre la línea de investigación en Autoevaluación y Acreditación al Consejo de Acreditación Institucional.	Investigación	16/09/2016	20/09/2016	100%	Ejecutada
Realizar el informe de Responsabilidad social Universitaria acorde con lo exigido por el índice de transparencia.	Extensión	16/09/2016	30/11/2016	50%	Vencida
Solicitar al Dpto. de Idiomas Extranjeros la clasificación de los estudiantes nuevos en los niveles de dominio del idioma de inglés.	Gestión de Admisiones y Registro	16/09/2016	30/09/2016	100%	Ejecutada
Habilitar chat y designar a un funcionario con horario establecido para su atención.	Gestión de Admisiones y Registro	16/09/2016	23/09/2016	100%	Ejecutada
Avanzar en la actividad sobre inclusión en el Plan de Estudio de los programas cursos homologables internacionalmente. Revisar en conjunto con la Unidad de Relaciones Internacionales.	Docencia	16/09/2016	30/10/2016	80%	Vencida
Revisión del Plan de Internacionalización Institucional	Consejo Académico	16/09/2016	23/09/2016	100%	Ejecutada
Revisión del plan sobre dinámica investigativa de los grupos de investigación de la Universidad.	Consejo Académico	16/09/2016	30/09/2016	100%	Ejecutada
Solicitar a Infraestructura la realización del Plan de Mantenimiento con el fin de mostrar evidencia de su realización para la visita de ICONTEC.	Seguimiento y Control	16/09/2016	20/09/2016	100%	Ejecutada
Realizar el consejo de acreditación en el campus de Lorica.	Consejo de Acreditación Institucional	16/09/2016	30/10/2016	100%	Ejecutada

Enviar a las siguientes dependencias los listados para que realicen seguimiento y control a la realización de las encuestas de autoevaluación: • Bienestar: Listado de estudiantes por programa y semestre. • Decanos: Listado de docentes. • Jefes de oficinas: Listado de funcionarios. • Postgrados: listado y encuestas en físico.	Gestión de la Calidad	16/09/2016	23/09/2016	100%	Ejecutada
Elaborar el programa de Gestión Documental	Gestión Documental	16/09/2016	15/10/2016	0%	Vencida
Instalación de la línea 018000 en la Unidad de Comunicaciones y de la línea para anticorrupción en la Unidad de Control Interno.	Infraestructura	16/09/2016	30/09/2016	50%	Vencida
Determinar los costos que genera la realización de los análisis en el laboratorio	Gestión financiera	24/06/2016	30/12/2016	0%	Vencida
Ejecutar el plan de mantenimiento y calibración de los equipos de laboratorio de acuerdo a los tiempos establecidos	Gestión financiera	24/06/2016	30/12/2016	0%	Vencida
Revisión y actualización de los documentos que soportan las actividades del proceso.	Gestión financiera			100%	Ejecutada
Diseñar la marca de los servicios ofrecidos por el laboratorio	Comunicación	24/06/2016	30/12/2016	100%	Ejecutada
Definir estrategias para realizar el lanzamiento del laboratorio ante los clientes externos	Comunicación	24/06/2016	30/12/2016	100%	Ejecutada
Realizar campañas publicitarias por todos los medios donde se resalte las características de calidad del laboratorio	Comunicación	24/06/2016	30/12/2016	100%	Ejecutada
Diseñar y/o actualizar el portafolio de servicios del Laboratorio de Aguas	Comunicación	24/06/2016	30/12/2016	100%	Ejecutada
Construir el sitio web para el Laboratorio y establecer acciones para garantizar su actualización	Comunicación	24/06/2016	30/12/2016	100%	Ejecutada
Someter a discusión en el Consejo Académico como máximo órgano de dirección académica, la definición de la posición que deben ocupar los Laboratorios de venta de servicios en la Institución, con el fin de otorgar mayor autonomía financiera y se les de claridad sobre su estructura de mando dentro de la Institución	Docencia	24/06/2016	30/12/2016	100%	Ejecutada
Asignar un equipo promocional que realice visitas a clientes actuales y potenciales para promocionar los servicios y retroalimentar al laboratorio en las necesidades del cliente	Extensión	24/06/2016	30/12/2016	0%	Vencida

Promover alianzas interinstitucionales para la prestación de servicios con entidades tales como: CVS, INVIMA, Secretaría de Salud, Urra, Cerromatoso	Extensión	24/06/2016	30/12/2016	100%	Ejecutada
Diseño del Plan Institucional de Extensión	Extensión			0%	Vencida
Revisión y actualización de los documentos que soportan las actividades del proceso.	Infraestructura			50%	Vencida
Revisión y aprobación del Estatuto de Investigación	Consejo Superior			0%	Vencida
Incluir la propuesta de ajuste de los perfiles y funciones del personal del Laboratorio de Suelos en sesión del Consejo Superior para que sea revisado y aprobado por este órgano.	Secretaria General			0%	Vencida
Coordinar con el Laboratorio de Aguas un plan de capacitación al personal acorde a los requerimientos exigidos	Gestión del Talento Humano	24/06/2016	30/09/2016	100%	Ejecutada

Tabla 3.

Para este periodo se ejecutaron 36 compromisos adquiridos en la revisión por la alta dirección, de los cuales 21 compromisos están totalmente ejecutados, 4 parcialmente ejecutados y 7 compromisos sin ejecutar.

Servicio no Conforme

Para este corte (Enero – Abril de 2017) no se reportaron servicios no conformes en los procesos misionales y de Gestión del Bienestar Institucional

Aspectos por Mejorar.

- ✓ Ejercer mayor control y seguimiento, por parte de los líderes de los procesos, a la ejecución de las actividades establecidas en los planes de mejoramiento.

- ✓ Revisar anualmente los Mapas de Riesgos de los Proceso, de acuerdo a la metodología aprobada en el SIGEC.

- ✓ Ejecutar los controles y acciones establecidas en los mapas de riesgos de los procesos, para reducir los riesgos identificados.

- ✓ Ejecutar los compromisos adquiridos en la revisión por la alta dirección

- ✓ Revisar y actualizar los procedimientos documentados del SIGEC.

- ✓ Ejecutar los planes de mejoramiento producto de los hallazgos encontrados en la Auditorias Externa de Calidad

Aura María Castro Ramos.
Jefe (e) Unidad de Control Interno.