INFORME DE SEGUIMIENTO AL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

UNIDAD DE CONTROL INTERNO

Mayo – Julio 2017

INTRODUCCIÓN

La Unidad de Control Interno realizó seguimiento al Sistema Integral de Gestión de Calidad de la Universidad de Córdoba (SIGEC) con corte 01 de Mayo a 31 de Julio de 2017, revisando los Planes de mejoramiento, los Mapas de Riesgos y los Compromisos Adquiridos en la revisión de la Alta dirección.

En este informe se dan a conocer los resultados obtenidos en este seguimiento y se establecen 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 Auditorías Externas. Para este seguimiento se tiene en cuenta el registro FMAM - 021 Consolidado de Planes de Mejoramiento.

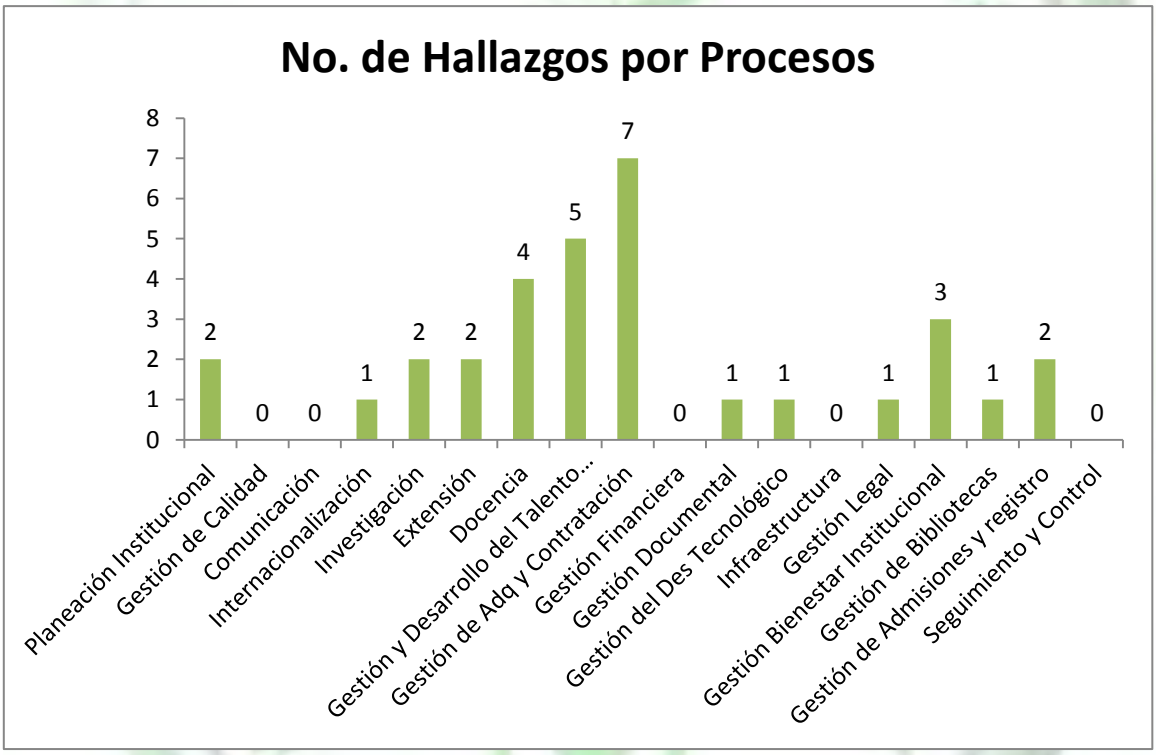
Tabla 1. Seguimiento a las Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejoras											
Procesos	**Total de Hallazgos**						**Acciones Cerradas**				Total Acciones Cerradas/Total Planes abiertos Vencidos
	AC	**AP**	**AM**	**Total**	**Planes no vencidos**	**Total Planes abiertos Vencidos**	**AC**	**AP**	**AM**	**Total**	**% Eficacia**
Planeación Institucional	4	0	0	4	1	3	2	0	0	2	66,67
Internacionalización	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Investigación	1	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0
Extensión	2	0	1	3	0	3	1	0	0	1	33,33
Docencia	1	3	0	4	0	4	0	0	0	0	0,00
Gestión y Des. del Talento Humano	7	0	0	7	4	3	2	0	0	2	66,7
Gestión de Adq. y Contratación	9	0	2	11	0	11	3	0	1	4	36,36
Gestión Financiera	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	100
Gestión Documental	2	1	0	3	0	3	2	0	0	2	66,67
Gestión del Des Tecnológico	0	0	2	2	0	2	0	0	1	1	50
Infraestructura	5	1	0	6	0	6	5	1	0	6	100
Gestión Legal	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Gestión Bienestar Institucional	2	1	2	5	0	5	1	0	1	2	40
Gestión de Bibliotecas	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Gest. de Admisiones y Registro	2	1	0	3	0	3	1	0	0	1	33,33
Total	37	10	7	54	5	49	18	1	3	22	44,90

Tabla 1

Al iniciar el seguimiento, el SIGEC tenía 54 hallazgos de los cuales 49 tenían planes de mejoramiento vencidos, en el seguimiento realizado se cerraron 22 hallazgos, quedando abiertos 32 hallazgos.

Se excluyeron los procesos de Gestión de Calidad, Gestión de Comunicaciones y Seguimiento y Control que al iniciar el seguimiento presentaron todas sus acciones ejecutadas al 100%

La grafica 1 muestra el número de hallazgos por proceso que quedaron abiertos.



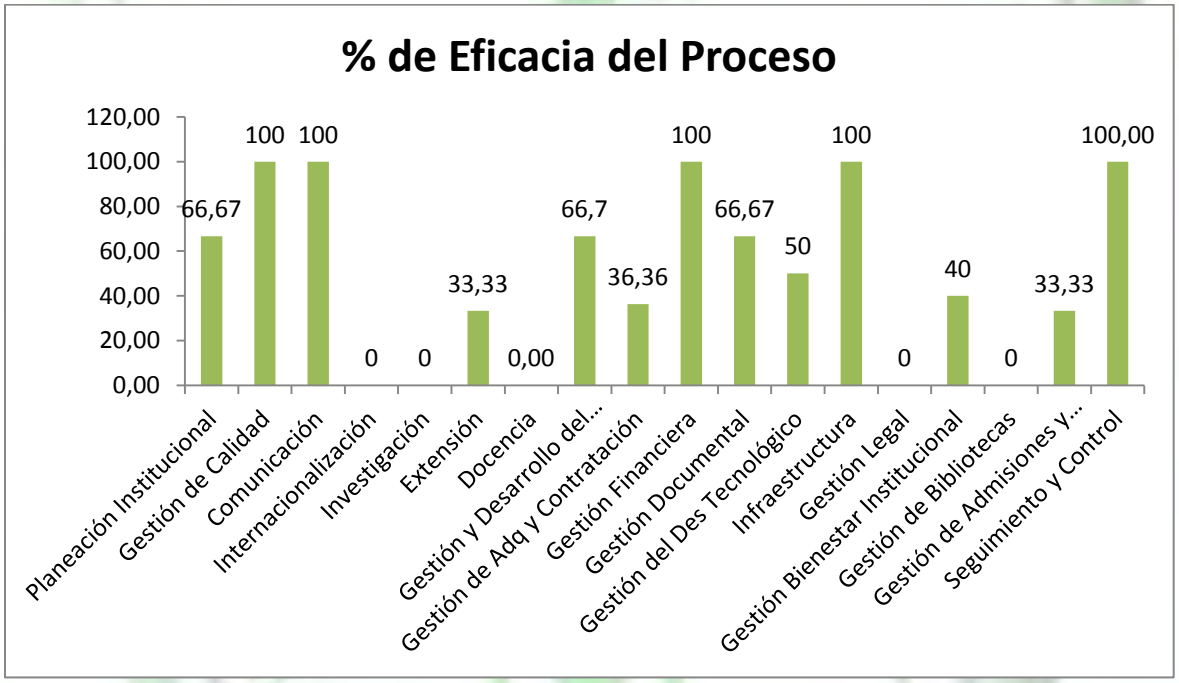
Gráfica 1

El proceso de Seguimiento y Control estableció compromisos de ejecución de las actividades pendientes por parte de los procesos con mayor número de hallazgos antes del próximo seguimiento al SIGEC, estos procesos fueron: Gestión de Adquisición y Contratación, Gestión y Desarrollo del Talento Humano, Docencia y Gestión de Bienestar Institucional, haciendo énfasis en el compromiso con el

Sistema de Gestión de Calidad SIGEC y la importancia de ejecutar las acciones planteadas.

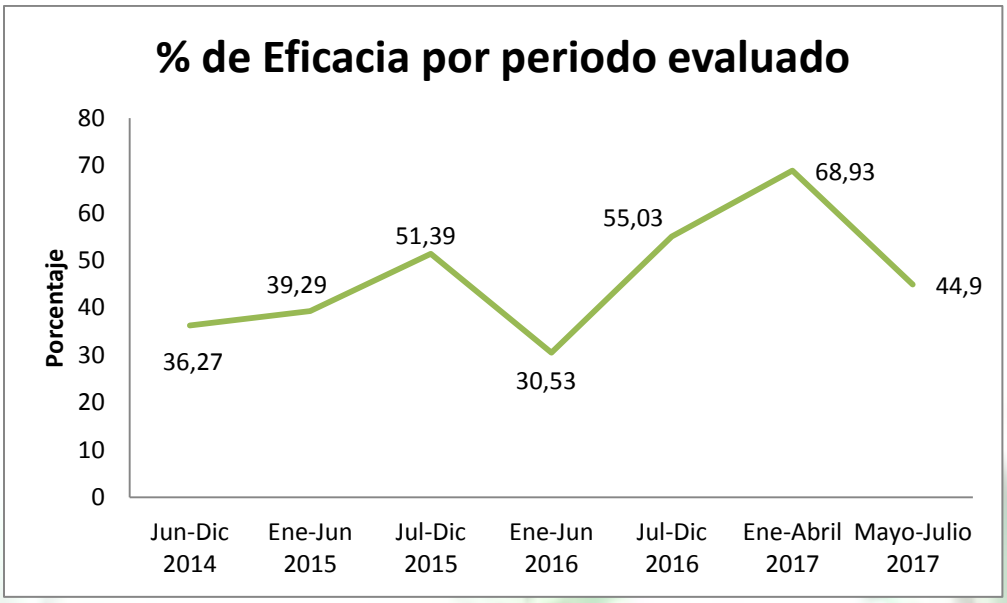
Así mismo se envió comunicación a los procesos con una (1) y dos (2) actividades pendientes de ejecución recordando la importancia de hacer seguimiento a los planes de mejoramiento vigentes y de ejecutar las acciones planteadas, con el fin de que en el próximo seguimiento se evidencie el cumplimiento de las actividades para el cierre de las no conformidades.

Para el cálculo de la eficacia del SIGEC se excluyen los planes de mejoramiento que tienen fecha de implementación después del 31 de julio de 2017. La eficacia en las acciones del SIGEC para este periodo fue del 44.9%. 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 disminuyó para este periodo, pasando de 68.93% a 44%.

Dado lo anterior el Proceso de Seguimiento y Control establecerá un Plan de mejoramiento con el fin de que esta situación no se vuelva a presentar y el indicador llegue a la meta satisfactoria, para ello se necesita contar con el compromiso de todos los procesos del SIGEC.

Seguimiento Plan de Mejoramiento suscrito con el ICONTEC.

La Universidad de Córdoba tiene establecido un plan de mejoramiento suscrito con ICONTEC, producto de cuatro (4) 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	Fecha: 31 de Diciembre	100

No Conformidades	Actividades	Fecha de Ejecución	% de implementación
	Mejoramiento del Proceso. Responsable: Audrey Solano Acosta – Líder proceso de Gestión Documental	de 2015	
	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	100
	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	100
	c) Actualizar los términos conforme la Ley 1755 de 2015.	30/05/2016	100
	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	100
	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	100
	Capacitar a los funcionarios, en especial Secretarías de las dependencia, en cuanto al trámite	30/05/2016	100

No Conformidades	Actividades	Fecha de Ejecución	% de implementación
	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		
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
	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	14/08/2015	70

No Conformidades	Actividades	Fecha de Ejecución	% de implementación
	Infraestructura		
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, planes de mejoramiento y operativos.	30/12/2016	100
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, así como los indicadores del SST	30/06/2017	100%

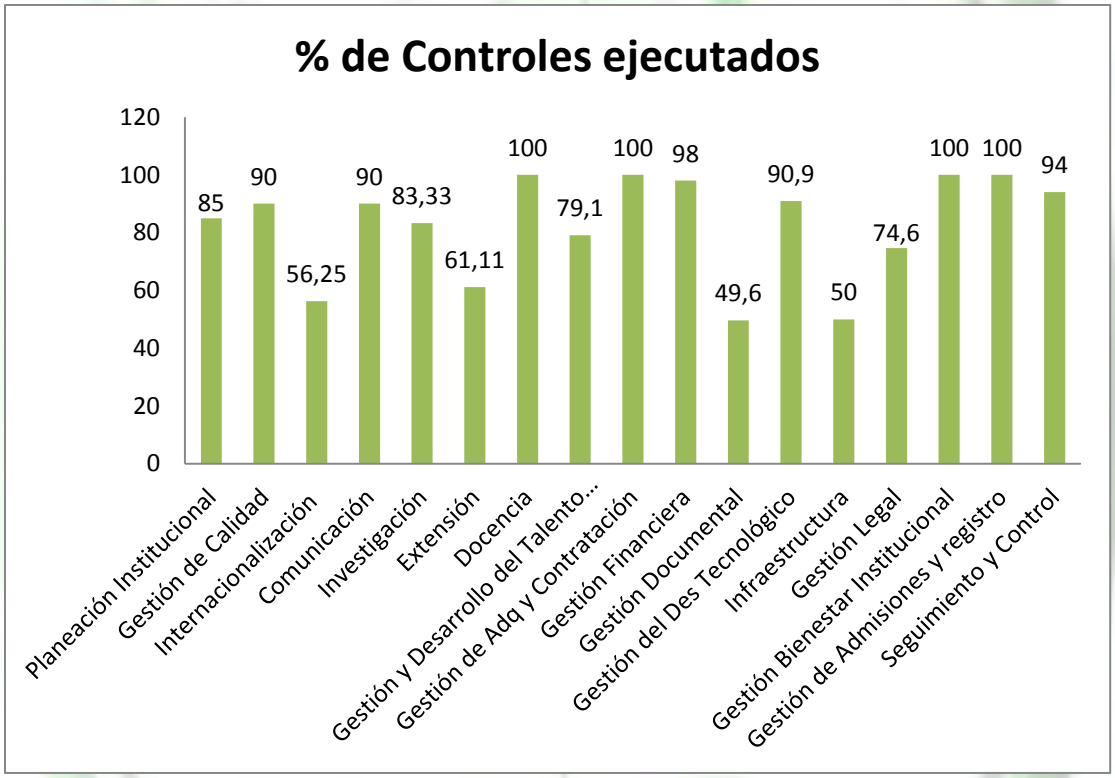
No Conformidades	Actividades	Fecha de Ejecución	% de implementación
La entidad no se asegura de que el producto y/o servicio que no sea conforme con los requisitos establecidos, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados	Ajustar el formato de corrección de notas FGAR-003	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 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.	28/10/2016	100%
	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	Revisar el instructivo mapa de riesgo, de acuerdo a las directrices del DAFP.	4 de noviembre de 2016	100%

No Conformidades	Actividades	Fecha de Ejecución	% de implementación
controladas.	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 términos 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 Video Beam, Amplificación, portátiles, 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%
	Solicitar presupuesto para el desarrollo de planes de Capacitación 2017	15/11/2016	100%

Tabla 2

2. Riesgos de los Procesos.

La Unidad de Control Interno para este periodo, realizó seguimiento a los controles establecidos en los mapas de riesgo vigentes de los procesos del SIGEC. La gráfica 4 muestra los porcentajes de implementación de los controles por proceso para 17 procesos del SIGEC, teniendo en cuenta que a la fecha de seguimiento, el Proceso de Gestión de Biblioteca no publica Mapa de Riesgos.



Gráfica 4.

El porcentaje promedio de controles ejecutados del mapa de riesgo institucional es del 82.46 %.

Para este periodo el proceso de Gestión de Biblioteca está en construcción del Mapa de Riesgo, contando con la asesoría del Proceso Seguimiento y Control.

Actualmente todos los procesos del SIGEC se encuentran revisando y/o actualizando los mapas de riesgo, evaluando la pertinencia de los controles y acciones definidas, actividad liderada por la Unidad de Control Interno.

3. 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	100%	Ejecutada
Determinar los costos que genera la realización de los análisis en el laboratorio	Gestión financiera	24/06/2016	30/12/2016	100%	Ejecutada
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	100%	Ejecutada
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	30%	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			30%	Vencida
Revisión y actualización de los documentos que soportan las actividades del proceso.	Infraestructura			100%	Ejecutada
Revisión y aprobación del Estatuto de Investigación	Consejo Superior			100%	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			30%	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 tienen 32 compromisos adquiridos en la revisión por la alta dirección, de los cuales 26 compromisos están totalmente ejecutados, 5 parcialmente ejecutados y 1 compromiso sin ejecutar.

4. Servicio no Conforme

Para este corte (Mayo – Julio de 2017) se reportaron los siguientes servicios no conformes:

Proceso Docencia:

Descripción de la Situación	Fecha de ocurrencia	Tratamiento	Fecha de ejecución	Fue eficaz?	
				SI	NO
Devolución por completitud del proceso de radicación del documento para la solicitud del Registro calificado del programa de especialización en Higiene y Seguridad Industrial.	30/05/2017	Realizar los ajustes y completar la información requerida por el MEN	01/06/2017	X	
Devolución por completitud del proceso de radicación del documento para la solicitud de renovación del registro calificado del programa de Enfermería.	30/05/2017	Realizar los ajustes y completar la información requerida por el MEN	07/06/2016	X	

Proceso Gestión de Bienestar Institucional:

Descripción de la Situación	Fecha de ocurrencia	Tratamiento	Fecha de ejecución	Fue eficaz?	
				SI	NO
No prestación de los servicios de salud contemplados en los programas de atención en salud y Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad a estudiantes debido a la contratación inoportuna de los prestadores del servicio.	2017-I	Reunión con los que intervienen en la contratación del prestador del servicio para que se brinde el servicio de manera oportuna a la población estudiantil.	15-06-2017 - 15-07-2017	X	
La División de Bienestar Universitario no cuenta con el espacio físico adecuado para el almacenamiento de los implementos con que el área cultural apoya sus actividades culturales	2017-I	* Solicitar los espacios físicos para el almacenamiento de los implementos con los que el área cultural apoya sus actividades * Reunirse con la dependencia competente para tratar el tema de asignación de espacio físico.	15-06-2017-15-07-2017	X	
La división de Bienestar Universitario no cuenta con el espacio físico adecuado para desarrollar los ensayos de los diferentes grupos culturales	2017-I	* Solicitar oportunamente los espacios físicos para los ensayos de los diferentes grupos culturales * Reunirse con la dependencia competente para tratar el tema de asignación de espacio físico.	15-06-2017-15-07-2017	X	
No realización de los torneos intramurales debido a la no aprobación y asignación del presupuesto para su ejecución.	2017-I	Reunirse con la alta dirección de la Institución con el fin de socializar la importancia de la ejecución de los torneos intramurales en el marco del cumplimiento del POA	15/06/2017-15/07/2017	X	

Los procesos de Investigación y Extensión no detectaron fallas en la prestación del servicio.

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 de los procesos.

- ✓ Actualizar 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.