

INFORME DE SEGUIMIENTO AL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

UNIDAD DE CONTROL INTERNO

Enero – Junio 2019

Montería - Córdoba

Comprometida con el desarrollo regional

Carrera 6ª. No. 77-305 Montería-NIT. 891080031-3-Teléfono:(57) (4)7860920 – 7860381

www.unicordoba.edu.co



Certificado GP 134-1
Certificado SC 5278-1
"VIGILADA MINEDUCACIÓN"

INTRODUCCIÓN

La Unidad de Control Interno realizó seguimiento al Sistema Integral de Gestión de Calidad de la Universidad de Córdoba (SIGEC) con corte a 30 de Junio de 2019, revisando los Planes de mejoramiento, 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, encuesta de satisfacción y salidas no conforme reiterativas.

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 + No vencidos cerradas)*100%
	AC	AP	AM	Total	Planes no vencidos	Total Planes abiertos Vencidos	AC	AP	AM	Total	% Eficacia
Planeación Institucional	0	0	3	3	1	2	0	0	2	2	100
Gestión de Calidad				0		0				0	N.A
Comunicación	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	100
Internacionalización	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
Investigación	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
Extensión	3	0	5	8	0	8	2	0	3	5	63
Docencia	5	6	14	25	6	19	5	5	6	16	84
Gestión y Desarrollo del Talento Humano	4	0	4	8	2	6	2	0	1	3	50
Gestión de Adq. y Contratación	2	0	4	6	2	4	2	0	1	3	75
Gestión Financiera	2	0	2	4	0	4	1	0	2	3	75
Gestión Documental	0	0	8	8	3	5	0	0	4	4	80
Gestión del Des Tecnológico	0	0	4	4	0	4	0	0	4	4	100
Infraestructura	0	0	2	2	0	2	0	0	2	2	100
Gestión Legal	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	N.A
Gestión Bienestar Institucional	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	100
Gestión de Bibliotecas	0	0	3	3	0	3	0	0	3	3	100
Gestión de Admisiones y registro	0	0	6	6	0	6	0	0	4	4	67
Seguimiento y Control	1	0	3	4	3	1	1	0	0	1	100
Total	17	6	64	87	19	68	13	5	34	52	76

Tabla 1.



Comprometida con el desarrollo regional

Carrera 6ª. No. 77-305 Montería-NIT. 891080031-3-Teléfono:(57) (4)7860920 – 7860381

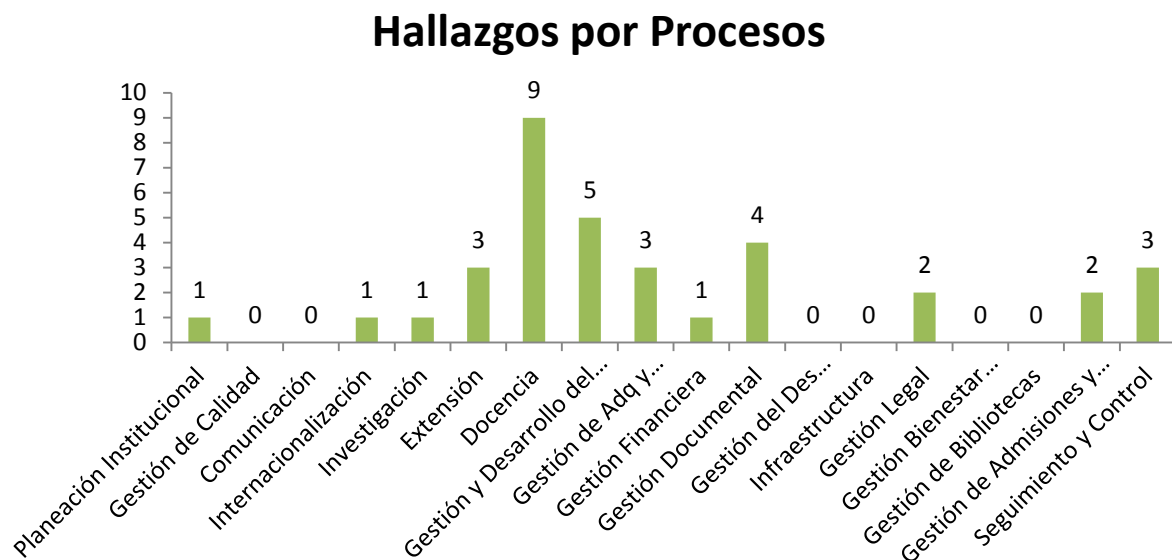
www.unicordoba.edu.co

"VIGILADA MINEDUCACIÓN"

Al iniciar el seguimiento, el SIGEC tenía 87 hallazgos de los cuales 68 tenían planes de mejoramiento vencidos a la fecha del seguimiento, en el seguimiento realizado se cerraron 52 hallazgos, quedando abiertos 35 hallazgos.

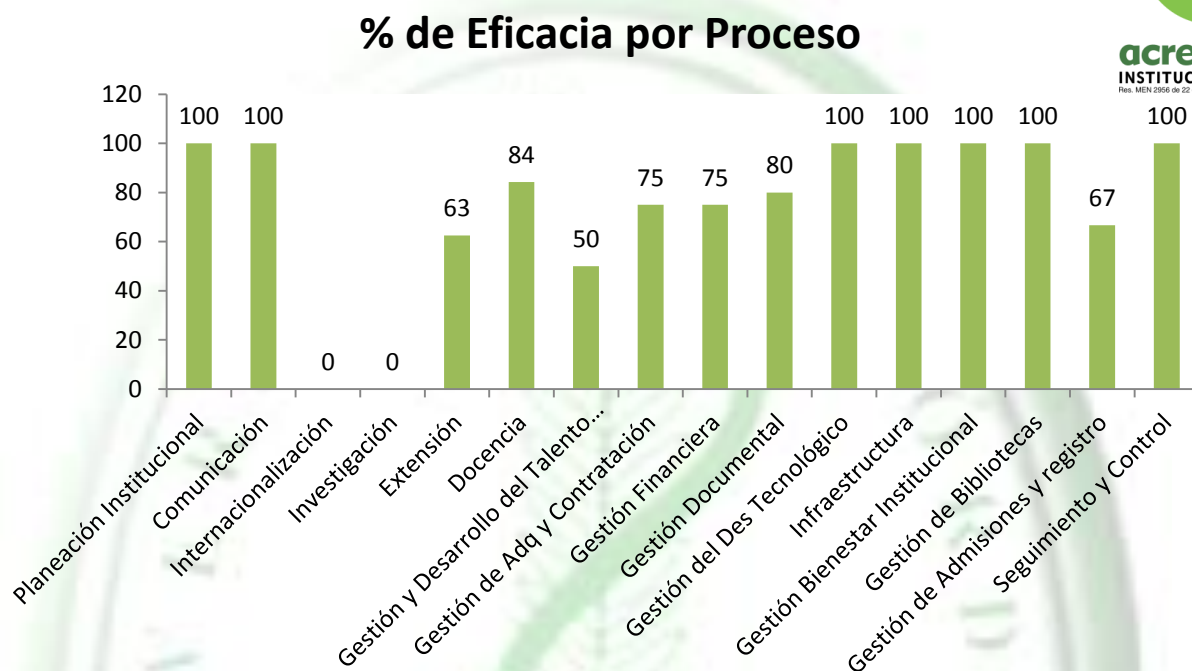
Los procesos que cerraron sus no conformidades en el tiempo programado para hacerlo fueron Planeación Institucional, Comunicaciones, Gestión del Desarrollo Tecnológico, Infraestructura, Gestión de Bienestar Institucional, Gestión de Bibliotecas y Seguimiento y Control.

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



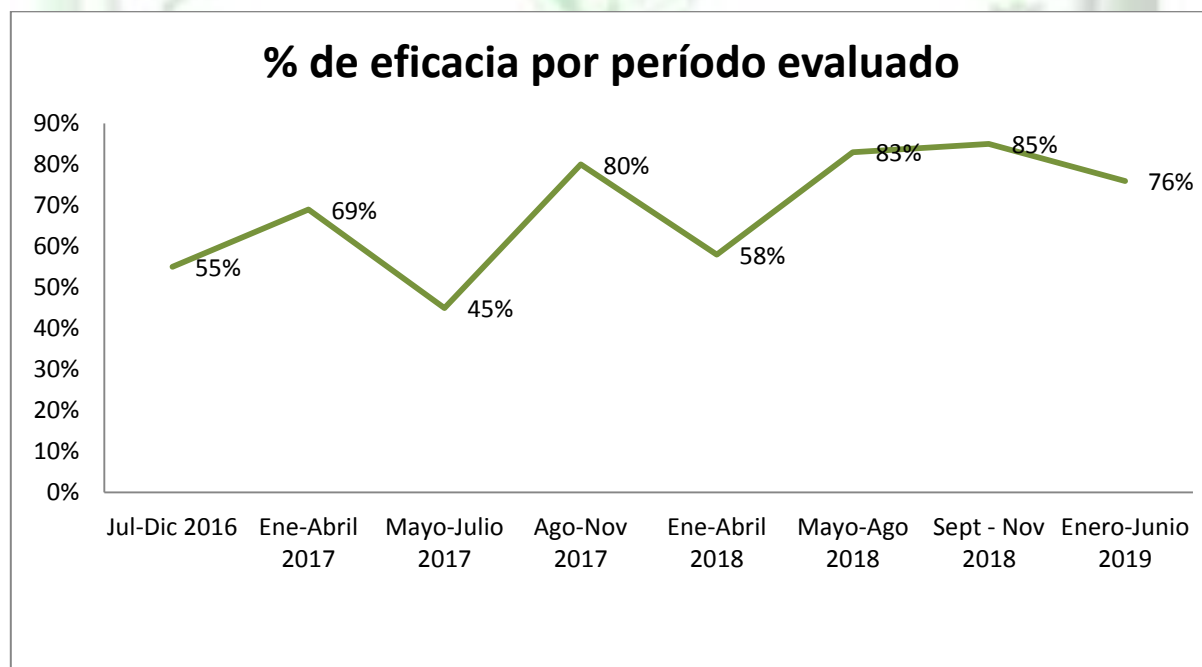
Gráfica 1.

Para el cálculo de la eficacia del SIGEC se excluyen los planes de mejoramiento que tienen fecha de implementación después del 30 de junio de 2019. La eficacia en las acciones del SIGEC para este periodo fue del 76%. 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 para este periodo disminuyó, pasando de 85% a 76%, por lo que desde el proceso seguimiento y control vienen tomando las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento de las actividades dentro de las fechas establecidas, como la elaboración del nuevo procedimiento PMAM-010 Seguimiento a Planes de Mejoramiento.

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 lleva a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas, a través de la implementación de: actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control de los procesos y sus salidas en la prestación del servicio educativo, y la implementación de acciones para prevenir errores humanos en la inclusión de notas al sistema. Evidencia: (• Ante la solicitud de homologación externa de la estudiante Angeyo Barrios Acuña, se evidencio que se cometió un error al incluir la nota en el sistema con respecto a la asignatura Morfofisiología III, ya que en el formato de homologación se estipulo que la nota real era 3,7, y la nota consignada en el sistema era de 3.9.)	Revisar todas las homologaciones y reportes de notas extemporáneas ingresadas por los asesores de programas en la División de Admisiones, durante los periodos académicos 2017-II y 2018-I de los estudiantes de pregrado y postgrado.	22/12/2018	100%
	Al finalizar cada periodo académico los asesores de programas harán verificación en el sistema académico de las notas ingresadas correspondiente a homologaciones y reportes de notas extemporáneas ingresadas de los programas de pregrado y posgrados	22/12/2018	100%
	Al finalizar el periodo académico cada asesor de programa elaborara un informe de los hallazgos encontrados en la verificación de ingreso de notas por homologaciones y reportes de notas en los programas de pregrado postgrados	28/02/2019	100%
La organización no lleva a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas, a través de la implementación de: actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control de los procesos y sus salidas en la prestación del servicio educativo, y la implementación de acciones para prevenir errores humanos en la inclusión de notas al sistema. Evidencia: No se evidencia que la institución	Definir en el Acuerdo de Política Curricular, la forma como se realizará el control de la prestación del servicio en la Institución.	15 de noviembre de 2018	100%
	Ajustar el procedimiento y el formato de Seguimiento al Desarrollo Curricular por Curso, según al Acuerdo de Política Curricular.	29 de noviembre de 2018	100%
	Socializar las modificaciones realizadas	Enero de	100%



Comprometida con el desarrollo regional

Carrera 6ª. No. 77-305 Montería-NIT. 891080031-3-Teléfono:(57) (4)7860920 – 7860381

www.unicordoba.edu.co

"VIGILADA MINEDUCACIÓN"



No Conformidades	Actividades	Fecha de Ejecución	% de implementación
lleve a cabo la prestación del servicio educativo bajo condiciones controladas según lo establece el procedimiento PDOC-014 Seguimiento al desarrollo curricular por curso, a través de la implementación de los registros de seguimiento al desarrollo curricular del curso (FDOC-070) y el control de actividades académicas (FDOC-084), en las facultades de ciencias básicas (programa de química, asignatura química orgánica III), facultad de salud (programa de enfermería, asignatura materno infantil), facultad de educación (programa licenciatura en educación básica con énfasis en ciencias sociales, asignatura historia contemporánea), facultad de medicina veterinaria y zootecnia (programa medicina veterinaria y zootecnia, asignatura patología veterinaria).	al procedimiento y al formato de Seguimiento al Desarrollo Curricular por Curso en las Facultades.	2019	INSTITUCIONALMENTE Res. MEN 2566 de 22 de marzo de 2019, vigencia: 4 años
	Hacer seguimiento al control de la prestación del servicio en las Facultades.	Julio de 2019	35%
La organización no analiza y evalúa los datos y la información apropiada que surgen por el seguimiento y medición de los procesos, para evaluar: el desempeño y eficacia del SGC, si lo planificado se ha implementado de manera eficaz, y la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades. Aunque se evidencia que en la actualidad la institución realiza el seguimiento al cumplimiento de las acciones propuestas para abordar los riesgos y oportunidades, no se evidencia que la metodología de gestión de los riesgos permita evaluar si dichas acciones fueron eficaces para abordar los riesgos de acuerdo al impacto potencial en la conformidad de los servicios. No se reevalúa el riesgo o se calcula el riesgo residual, posterior a la implementación de las acciones.	Revisar en equipo de mejoramiento la guía del DAFP actualizada a 2018 para determinar los ajustes a realizar teniendo en cuenta lo que se pretende obtener una vez realizado el seguimiento.	9 de noviembre de 2018	100%
	Modificar el formato mapa de riesgos atendiendo las nuevas disposiciones del DAFP y agregando una nueva columna de indicador para medir la eficacia de las acciones propuestas sobre la materialización del riesgo.	21 de noviembre de 2018	100%
	Dejar en el formato mapa de riesgos a publicar tanto la zona de riesgos inherente como la zona de riesgos residual.		
	Socializar el nuevo formato a líderes y gestores de proceso.	29 de noviembre 2018	50%
	Gestionar la actualización de los mapas de riesgos a razón del nuevo formato.	29 de noviembre 2018	0%
	Realizar seguimiento a los mapas de riesgo.	18 de Marzo 2019	0%
	Solicitar plan de mejoramiento y revisión y/o ajuste del mapa de riesgos a los procesos donde se evidencia la materialización del riesgo.	29 de marzo de 2019	100%
Cuando se evidencia una no conformidad, la institución no implementa oportunamente las acciones para eliminar las causas de la No Conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante la revisión, análisis y seguimiento de la No conformidad, ni se revisa la eficacia de	Identificar los posibles lineamientos a definir que conlleven a los procesos a cumplir con los tiempos de ejecución establecidos.	23 de octubre de 2018	100%



Comprometida con el desarrollo regional

Carrera 6ª. No. 77-305 Montería-NIT. 891080031-3-Teléfono:(57) (4)7860920 – 7860381

www.unicordoba.edu.co

“VIGILADA MINEDUCACIÓN”



No Conformidades	Actividades	Fecha de Ejecución	% de implementación
cualquier acción correctiva tomada. No se evidencia el seguimiento y cierre eficaz de las acciones de mejora que se evalúan con el 0% de cumplimiento o bajo porcentaje de ejecución de manera reiterada, aunque se han planteado acciones correctivas o de mejora, estas no se ejecutan oportunamente por parte de los procesos dentro de los tiempos pactados. (Gestión del cambio FGIS-C-028 vs 01): • Acción preventiva No 1 del proceso de docencia, se encuentra abierta desde el año 2016, no se ha cerrado presentando en la actualidad el 0% de ejecución. • No conformidades levantadas al proceso de gestión documental durante el año 2017, las cuales en la actualidad no se han ejecutado o tienen muy bajo porcentaje de ejecución	Elaborar, aprobar y socializar ante las partes interesadas un procedimiento para el seguimiento a los distintos planes de la Institución	7 de diciembre 2018	100%
	Realizar el seguimiento a los distintos planes acorde a lo establecido en el procedimiento	11 de diciembre 2018	100%
	Darle cumplimiento a las disposiciones cuando se incumplen las fechas establecidas.	24 de enero de 2019	100%

Tabla 2.

2. Compromisos Adquiridos en los Comités Directivos.

- ❖ La Tabla 3 muestra los compromisos adquiridos en la reunión de la revisión por la alta dirección del 31 de agosto de 2017 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		
Aprobación de los siguientes documentos: 1. Observatorio de la deserción	Secretaría General	30/08/2017	30/09/2017	50%	Vencida

Tabla 3.

Para los compromisos adquiridos en la revisión por la dirección del 31 de agosto de 2017, de un total de veintiocho (28) compromisos, veintisiete (27) se encontraron completamente ejecutados, quedando un compromiso pendiente bajo la responsabilidad de Secretaría General.

- ❖ De acuerdo Comité Directivo de fecha 6 de agosto de 2018, se establecieron los siguientes compromisos, que a la fecha se encuentran ejecutados en su totalidad, como se describe en la tabla 4.

ACCIÓN / COMPROMISO	PROCESO	FECHA DE EJECUCIÓN		Porcentaj e de implemen tación	Estado de la Acción/ Compromiso
		INICIO	FIN		
Remitir la presentación de comité directivo y el informe de Pares Académicos de la Evaluación Externa con fines de Acreditación Institucional.	Gestión de la Calidad	06/08/2018	17/08/2018	100%	Ejecutada
Presentar los resultados de los indicadores de gestión de los procesos misionales ante consejo académico.	Planeación Institucional	06/08/2018	30/09/2018	100%	Ejecutada
Presentación, por parte de los líderes, de planes de mejoramiento producto de las Debilidades identificadas por los Pares Académicos durante la visita de Evaluación Externa con fines de Acreditación Institucional.	Procesos del SIGEC	06/08/2018	31/10/2018 ante el Comité de Autoevaluación y Acreditación Institucional	100%	Ejecutada
Medición de los indicadores no reportados a la fecha.	Docencia Infraestructura	06/08/2018	17/08/2018	100%	Ejecutada
Revisión del indicador Estudiantes que participan en investigación y de estudiantes que participan en extensión, se debe replantear el insumo para su caculo.	Investigación Extensión	06/08/2018	30/10/2018	100%	Ejecutada
Revisar los resultados de las pruebas saber pro 2018 a nivel Institucional y por programa, teniendo como insumo: • El informe entregado de la consultoría realizada en el tema • Plan de mejoramiento vigente al respecto. Con base en lo anterior actualizar el plan de mejoramiento institucional y garantizar plan de mejoramiento por programa en los componentes con resultados más bajos de ser necesario.	Docencia	06/08/2018	30/11/2018	100%	Ejecutada

Tabla 4.

- ❖ La Tabla 5 muestra el estado de los compromisos adquiridos en revisión por la dirección del 16 de octubre de 2018.

ACCIÓN / COMPROMISO	PROCESO	FECHA DE EJECUCIÓN		Porcentaj e de implemen tación	Estado de la Acción/Compromiso
		INICIO	FIN		
Incluir en los informes presentados por Vicerrectoría académica a los programas que se rigen por el cronograma del SUE Caribe.	Docencia	Cuando surja la necesidad	Cuando surja la necesidad	0%	No ejecutada
Asesorar a los programas académicos que tienen inconveniente con el diligenciamiento del nuevo PIT.	Investigación y Extensión	17/10/2018	31/11/2018	100%	Ejecutada
Tomar acciones para intervenir los resultados del indicador de deserción.	Docencia Bienestar	17/10/2018	14/12/2018	100%	Ejecutada
Socializar el aplicativo o herramienta para medir la deserción a todos los programas académicos.	Planeación Institucional	17/10/2018	14/12/2018	100%	Ejecutada

Tabla 5.



De un total de cuatro compromisos adquiridos, se encontraron tres (3) al 100% y uno (1) sin ejecución.

- ❖ La Tabla 6 muestra el estado de los compromisos adquiridos en revisión por la dirección del 27 de marzo de 2019.

ACCIÓN / COMPROMISO	PROCESO	FECHA DE EJECUCIÓN		Porcentaje de implementación	Estado de la Acción/Compromiso
		INICIO	FIN		
Estudiar en consejo académico la metodología para ajuste del PEI propuesta por la Unidad de Planeación.	Vicerrectoría académica	28/03/2019	15/05/2019	100%	Ejecutada
Definir en consejo académico si el Plan de Desarrollo de la Universidad de Córdoba se elabora después del PEI o viceversa.	Vicerrectoría académica	28/03/2019	15/05/2019	100%	Ejecutada
Publicar la Política de Administración del Riesgo en el sistema de control documental de la Universidad.	Seguimiento y Control	28/03/2019	15/04/2019	100%	Ejecutada

Tabla 6.

De un total de tres compromisos adquiridos, se encontraron todos ejecutados en el seguimiento realizado.

- ❖ La Tabla 7 muestra el estado de los compromisos adquiridos en revisión por la dirección de Abril de 2019.

ACCIÓN / COMPROMISO	PROCESO	FECHA DE EJECUCIÓN		Porcentaje de implementación	Estado de la Acción/Compromiso
		INICIO	FIN		
Enviar a los decanos y jefes de departamento el informe de los resultados de las pruebas saber pro que emite el Ministerio.	Planeación Institucional	23/04/2019	25/04/2019	100%	Ejecutada

Tabla 7.

Se ejecutó el compromiso adquirid por parte del proceso Planeación Institucional.

3. Salida no Conforme

Para este periodo se solicitó el reporte de salidas no conformes en el mes de enero de 2019 corte (Noviembre 2018 – Enero 2019) reportando los procesos, Gestión de Bienestar Institucional, Gestión de Bibliotecas, Gestión de Admisiones y Registro y el Laboratorio de Aguas en las cuales no se presentaron salidas no conformes repetitivas.



En el mes de junio se solicitó reporte de Salidas No Conformes con corte (Febrero-Mayo 2019) y reportaron los procesos, Gestión de Bibliotecas, Gestión de Bienestar Institucional y Gestión de Admisiones y Registro, en el proceso de Gestión de Bibliotecas se presentó una salida no conforme repetitiva, para lo cual se solicitó al proceso elaborar el Plan de mejoramiento respectivo.

Así mismo el proceso Gestión de Bibliotecas actualizó la Matriz de Posibles Fallas en la Prestación del Servicio y/o entrega de productos.

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.
- ✓ Revisar y actualizar los controles y acciones establecidas en los mapas de riesgos de los procesos.
- ✓ 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 Auditorías Externa de Calidad.
- ✓ Asesorar al proceso de Docencia en el reporte de salidas no conformes.


Aura María Castro Ramos.

Jefe (e) Unidad de Control Interno.

Elaboró: Angélica Morales

