



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

Autoevaluación - Factor	Autoevaluación - Característica	Nº	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	FECHA DE ANÁLISIS	ORIGEN	CATEGORIZACIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE ACCIÓN	CORRECCIÓN - ACTIVIDAD	CORRECCIÓN - RESPONSABLE	CORRECCIÓN - FECHA EJECUCIÓN	CAUSA RAIZ	META QUE SE PRETENDE ALCANZAR	INDICADOR	EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO DE LA META	ACTIVIDAD	PROCESO	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	ACTIVIDAD EJECUTADA DENTRO DEL TIEMPO	% DE IMPLEMENTACIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN	SEGUIMIENTO ENERO
		1	Asegurar que la publicación de estudiantes admitidos se realice dentro de las fechas y términos establecidos en el calendario académico	24 de noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100% de las publicaciones de admitidos postgrados dentro de las fechas del Calendario Académico en el periodo 2022-1 y 2	Publicación de programas que admiten dentro de las fechas establecidas por el calendario académico de postgrados / Número de programas a publicar para el periodo		Compartir con los coordinadores de los programas de postgrados las fechas de las diferentes actividades contempladas en los calendarios académicos de cada periodo	Admisiones y registro	Publicación en página web, correos electrónicos, plataformas digitales de equipos de trabajos	6/12/2021	31/08/2022	SI	100%	Cumplido	
		1	Asegurar que la publicación de estudiantes admitidos se realice dentro de las fechas y términos establecidos en el calendario académico	24 de noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100% de las publicaciones de admitidos postgrados dentro de las fechas del Calendario Académico en el periodo 2022-1 y 2	Publicación de programas que admiten dentro de las fechas establecidas por el calendario académico de postgrados / Número de programas a publicar para el periodo		Notificar a los programas de postgrados que días previos al cierre de las fechas indicadas en los calendarios académicos no hayan enviado la lista de admitidos	Admisiones y registro	Correos electrónicos, plataformas digitales de equipos de trabajos	6/12/2021	31/08/2022	SI	100%	Cumplido	
		1	Asegurar que la publicación de estudiantes admitidos se realice dentro de las fechas y términos establecidos en el calendario académico	24 de noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100% de las publicaciones de admitidos postgrados dentro de las fechas del Calendario Académico en el periodo 2022-1 y 2	Publicación de programas que admiten dentro de las fechas establecidas por el calendario académico de postgrados / Número de programas a publicar para el periodo		Los programas que hagan el envío extemporáneo del listado de admitidos deben asegurar aprobación previa del Consejo Académico	Admisiones y registro	Correos electrónicos, plataformas digitales de equipos de trabajos	6/12/2021	31/08/2022	SI	100%	Cumplido	
		2	La articulación con la Oficina de Posgrados en la revisión, ajuste e implementación de los requisitos exigidos al aspirante postgrados De acuerdo al procedimiento PGAR 008 (Inscripción, admisión y matrícula en programas de posgrados), debido a que falta unificación en la documentación solicitada por ambos procesos.	21/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	100%	# de actividades ejecutadas / # de actividades propuestas*100		Identificar los posibles cambios que permita racionalizar los trámites de los aspirantes de postgrados conforme al procedimiento PGAR 008.	Admisiones y registro	Actas de Equipo de Mejoramiento	1/08/2022	16/12/2022		0%	Vencido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

2	La articulación con la Oficina de Posgrados en la revisión, ajuste e implementación de los requisitos exigidos al aspirante posgrados De acuerdo al procedimiento PGAR 008 (inscripción, admisión y matrícula en programas de posgrados), debido a que falta unificación en la documentación solicitada por ambos procesos	21/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	100%	# de actividades ejecutadas / # de actividades propuestas*100	Actualizar procedimiento PGAR 008	Admisiones y registro	Repositorio documental del Sigec	1/08/2022	16/12/2022	0%	Vencido
2	La articulación con la Oficina de Posgrados en la revisión, ajuste e implementación de los requisitos exigidos al aspirante posgrados De acuerdo al procedimiento PGAR 008 (inscripción, admisión y matrícula en programas de posgrados), debido a que falta unificación en la documentación solicitada por ambos procesos	21/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	100%	# de actividades ejecutadas / # de actividades propuestas*100	Socializar el Procedimiento PGAR 008 con las partes interesadas	Admisiones y registro	Actas, correos electrónicos, redes sociales, socialización en ferias, entre otras	1/08/2022	16/12/2022	0%	Vencido
2	La articulación con la Oficina de Posgrados en la revisión, ajuste e implementación de los requisitos exigidos al aspirante posgrados De acuerdo al procedimiento PGAR 008 (inscripción, admisión y matrícula en programas de posgrados), debido a que falta unificación en la documentación solicitada por ambos procesos	21/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	100%	# de actividades ejecutadas / # de actividades propuestas*100	Verificación y seguimiento a los nuevos cambios del procedimientos PGAR 008	Admisiones y registro	Actas de Equipo de Mejoramiento	1/08/2022	16/12/2022	0%	Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		3	No se realiza el reporte de indicadores de manera oportuna al proceso de planeación para su publicación y toma de decisiones	21/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Reportar la información de la medición de los indicadores oportunamente	Ing Juan Pablo Oyola	Dentro del tiempo estipulado por planeación	Priorización de causas	100%	# de indicadores del proceso reportados / # de indicadores del proceso a reportar *100	Identificar los indicadores que estén atrasados conforme a la periodicidad en deben reportarse a Planeación	Admisiones y registro	Acta de Equipo de Mejoramiento	1/08/2022	16/12/2022		100%	Cumplido	
		3	No se realiza el reporte de indicadores de manera oportuna al proceso de planeación para su publicación y toma de decisiones	21/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Reportar la información de la medición de los indicadores oportunamente	Ing Juan Pablo Oyola	Dentro del tiempo estipulado por planeación	Priorización de causas	100%	# de indicadores del proceso reportados / # de indicadores del proceso a reportar *100	Cargar la información en el Sistema de Control de Indicadores Institucionales - SCII	Admisiones y registro	Reporte del Sistema de Control de Indicadores Institucionales - SCII	1/08/2022	16/12/2022		100%	Cumplido	
		3	No se realiza el reporte de indicadores de manera oportuna al proceso de planeación para su publicación y toma de decisiones	21/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Reportar la información de la medición de los indicadores oportunamente	Ing Juan Pablo Oyola	Dentro del tiempo estipulado por planeación	Priorización de causas	100%	# de indicadores del proceso reportados / # de indicadores del proceso a reportar *100	Verificar el cargue de la información en el Sistema de Control de Indicadores Institucionales - SCII	Admisiones y registro	Acta o correo electrónico de envío del procedimiento actualizado	1/08/2022	16/12/2022		100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		4	No se asegura que la información documentada esté disponible y sea idónea para su uso y cuando se necesite	21/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Actualizar los documentos del SIGEC del proceso	Ing Juan Pablo Oyola	17/12/2022	Priorización de causas	100%	# de documentos actualizados / # de documentos identificados para actualizar del proceso* 100	Identificar los documentos (procedimientos, formatos, instructivos, entre otros) del proceso que requieren ser actualizados ante el sigec	Admisiones y registro	Acta de Equipo de Mejoramiento	1/08/2022	16/12/2022		100%	Cumplido	
		4	No se asegura que la información documentada esté disponible y sea idónea para su uso y cuando se necesite	21/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Actualizar los documentos del SIGEC del proceso	Ing Juan Pablo Oyola	17/12/2022	Priorización de causas	100%	# de documentos actualizados / # de documentos identificados para actualizar del proceso* 100	Realizar la actualización de los documentos identificados que requieren ser actualizados ante el sigec	Admisiones y registro	Repositorio documental del Sigec	1/08/2022	16/12/2022		0%	Vencido	
		4	No se asegura que la información documentada esté disponible y sea idónea para su uso y cuando se necesite	21/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Actualizar los documentos del SIGEC del proceso	Ing Juan Pablo Oyola	17/12/2022	Priorización de causas	100%	# de documentos actualizados / # de documentos identificados para actualizar del proceso* 100	Socializar los documentos actualizados ante el sigec con las partes interesadas	Admisiones y registro	Actas, correos electrónicos, redes sociales, socialización en ferias, entre otras	1/08/2022	16/12/2022		0%	Vencido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

1	La institución no planifica y establece, uno o varios programas de auditoría, en los cuales se incluya la frecuencia y los métodos, ni que se tenga en consideración la importancia de los procesos involucrados, y en el que se defina el alcance para cada auditoría (relacionado con las sedes que se van a auditar). La institución no ha definido un programa de auditoría, en el cual se defina la frecuencia y los métodos por medio de los cuales se va a realizar la auditoría interna en todas las sedes de la institución, específicamente las sedes de Lórica y Montelíbano. En la última auditoría interna realizada durante el año 2021, solo se auditaron las sedes Montería (principal) y Berastegui.	15 de septiembre 2021	Auditoría Externa de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Elaborar el programa de Auditoría para próximas vigencias incluyendo la auditoría a todas las sedes de la institución. Tramitar la aprobación del programa de auditoría ante las instancias correspondientes.	Equipo de mejoramiento seguimiento y control	14 de diciembre de 2021 20 de diciembre 2021	Por falta de operación en algunos lugares de desarrollo por ocasión de la pandemia se limitó el alcance del programa de auditoría y otras actividades para el SIGEC.	100%	Sedes incluidas en el programa de auditorías/# de sedes de la institución	Si	Realizar los cambios o ajustes (procedimientos, formatos) identificados en la revisión.	Seguimiento y control	Documentos ajustados	10/12/2021	22/02/2022	Si	100%	Cumplido
1	La institución no planifica y establece, uno o varios programas de auditoría, en los cuales se incluya la frecuencia y los métodos, ni que se tenga en consideración la importancia de los procesos involucrados, y en el que se defina el alcance para cada auditoría (relacionado con las sedes que se van a auditar). La institución no ha definido un programa de auditoría, en el cual se defina la frecuencia y los métodos por medio de los cuales se va a realizar la auditoría interna en todas las sedes de la institución, específicamente las sedes de Lórica y Montelíbano. En la última auditoría interna realizada durante el año 2021, solo se auditaron las sedes Montería (principal) y Berastegui.	15 de septiembre 2021	Auditoría Externa de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Elaborar el programa de Auditoría para próximas vigencias incluyendo la auditoría a todas las sedes de la institución. Tramitar la aprobación del programa de auditoría ante las instancias correspondientes.	Equipo de mejoramiento seguimiento y control	14 de diciembre de 2021 20 de diciembre 2021	Por falta de operación en algunos lugares de desarrollo por ocasión de la pandemia se limitó el alcance del programa de auditoría y otras actividades para el SIGEC.	100%	Sedes incluidas en el programa de auditorías/# de sedes de la institución	Si	Establecer en el programa las auditorías a realizar de las próximas vigencias incluyendo las sedes que no se encuentren operando presencialmente.	Seguimiento y control	Programa de Auditoría	6/12/2021	14/12/2021	Si	100%	Cumplido
1	La institución no planifica y establece, uno o varios programas de auditoría, en los cuales se incluya la frecuencia y los métodos, ni que se tenga en consideración la importancia de los procesos involucrados, y en el que se defina el alcance para cada auditoría (relacionado con las sedes que se van a auditar). La institución no ha definido un programa de auditoría, en el cual se defina la frecuencia y los métodos por medio de los cuales se va a realizar la auditoría interna en todas las sedes de la institución, específicamente las sedes de Lórica y Montelíbano. En la última auditoría interna realizada durante el año 2021, solo se auditaron las sedes Montería (principal) y Berastegui.	15 de septiembre 2021	Auditoría Externa de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Elaborar el programa de Auditoría para próximas vigencias incluyendo la auditoría a todas las sedes de la institución. Tramitar la aprobación del programa de auditoría ante las instancias correspondientes.	Equipo de mejoramiento seguimiento y control	14 de diciembre de 2021 20 de diciembre 2021	Por falta de operación en algunos lugares de desarrollo por ocasión de la pandemia se limitó el alcance del programa de auditoría y otras actividades para el SIGEC.	100%	Sedes incluidas en el programa de auditorías/# de sedes de la institución	Si	Realizar seguimiento a la implementación del Programa de auditoría establecido.	Seguimiento y control	Acta de equipo de mejoramiento	3/02/2022	30/05/2022	Si	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			1	La institución no planifica y establece, uno o varios programas de auditoría, en los cuales se incluya la frecuencia y los métodos, ni que se tenga en consideración la importancia de los procesos involucrados, y en el que se defina el alcance para cada auditoría (relacionado con las sedes que se van a auditar). La institución no ha definido un programa de auditoría, en el cual se defina la frecuencia y los métodos por medio de los cuales se va a realizar la auditoría interna en todas las sedes de la institución, específicamente las sedes de Loricá y Montelíbano. En la última auditoría interna realizada durante el año 2021, solo se auditaron las sedes Montería (principal) y Berastegui.	15 de septiembre 2021	Auditoría Externa de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Elaborar el programa de auditoría para próximas vigencias incluyendo la auditoría a todas las sedes de la institución. Tramitar la aprobación del programa de auditoría ante las instancias correspondientes.	Equipo de mejoramiento seguimiento y control	14 de diciembre de 2021 20 de diciembre 2021	Por falta de operación en algunos lugares de desarrollo por ocasión de la pandemia se limitó el alcance del programa de auditoría y otras actividades para el SIGEC.	100%	Sedes incluidas en el programa de auditorías/# de sedes de la institución	Si	Evaluar la eficacia de las acciones tomadas e informarlo en comité de coordinación de control interno.	Seguimiento y control	Acta de comité de coordinación de control interno	14/07/2022	29/07/2022	No	100%	Cumplido
			2	Mejorar los resultados obtenidos en la medición de la eficacia del Sistema Integral de Gestión de la Calidad.	22/09/2022	Revisión por la Dirección	Oportunidad de Mejora	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	90%	Acciones eficaces	Revisar y ajustar los procedimientos de elaboración de Planes de mejoramiento y Seguimiento a planes mejoramiento, definiendo nuevas políticas de operación, flujos de aprobación de los planes y mecanismos de consolidación de la información que sean necesarios	Seguimiento y control	Procedimientos ajustados	15/11/2022	30/11/2022			Vencido	
			2	Mejorar los resultados obtenidos en la medición de la eficacia del Sistema Integral de Gestión de la Calidad.	22/09/2022	Revisión por la Dirección	Oportunidad de Mejora	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	90%	Acciones eficaces	Revisar y ajustar los formatos de planes de mejoramiento	Seguimiento y control	Formatos actualizados	15/11/2022	30/11/2022			Vencido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		2	Mejorar los resultados obtenidos en la medición de la eficacia del Sistema Integral de Gestión de la Calidad.	22/09/2022	Revisión por la Dirección	Oportunidad de Mejora	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	90%	Acciones eficaces		Revisar y depurar las acciones por procesos, con el fin de garantizar la pertinencia de las actividades y la racionalización de las mismas y la consistencia de la información	Seguimiento y control	consolidado depurado de acciones y planes por procesos	1/12/2022	20/12/2022					Vencido	
		2	Mejorar los resultados obtenidos en la medición de la eficacia del Sistema Integral de Gestión de la Calidad.	22/09/2022	Revisión por la Dirección	Oportunidad de Mejora	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	90%	Acciones eficaces		Revisar la metodología para la medición de la eficacia de las acciones	Seguimiento y control	Metodología actualizada	15/11/2022	30/11/2022					Vencido	
		2	Mejorar los resultados obtenidos en la medición de la eficacia del Sistema Integral de Gestión de la Calidad.	22/09/2022	Revisión por la Dirección	Oportunidad de Mejora	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	90%	Acciones eficaces		Establecer un mecanismo de notificación a líderes y gestores de las acciones próximas a vencer con intervalos de tiempo que se revise sea conveniente para jalonar su ejecución en los tiempos definidos	Seguimiento y control	Mecanismo de Notificación definido	15/11/2022	30/11/2022					Vencido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		2	Mejorar los resultados obtenidos en la medición de la eficacia del Sistema Integral de Gestión de la Calidad.	22/09/2022	Revisión por la Dirección	Oportunidad de Mejora	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	90%	Acciones eficaces		Fortalecer en los líderes y gestores las habilidades de redacción de las acciones y planes de mejora, socializar los procedimientos y formatos ajustados	Seguimiento y control	Capacitación ejecutada	1/02/2023	28/02/2023						Sin fecha de inicio cumplida
		2	Mejorar los resultados obtenidos en la medición de la eficacia del Sistema Integral de Gestión de la Calidad.	22/09/2022	Revisión por la Dirección	Oportunidad de Mejora	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	90%	Acciones eficaces		Fortalecer en el equipo de trabajo del proceso de seguimiento y control las habilidades y conocimientos necesarios para poder emitir los juicios basados en la rigurosidad de los seguimientos o aditorias que realicen soportado en la calidad de las evidencias recopiladas	Seguimiento y control	Actividades de formación o capacitación ejecutadas	15/11/2022	30/03/2023						En ejecución
		2	Mejorar los resultados obtenidos en la medición de la eficacia del Sistema Integral de Gestión de la Calidad.	22/09/2022	Revisión por la Dirección	Oportunidad de Mejora	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	90%	Acciones eficaces		Realizar seguimiento al desempeño de la nueva metodología, retroalimentar a los procesos de forma periódica el resultado del seguimiento a la eficacia de las acciones	Seguimiento y control	Retroalimentación de la eficacia de acciones a los procesos	1/03/2023	30/07/2023						Sin fecha de inicio cumplida



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

1	Se insiste en culminar y entregar el inventario completo y actualizado de los equipos y herramientas con los que cuenta la institución, para que el proceso de mantenimiento pueda realizar la actualización de todas las respectivas hojas de vida	28/07/2020 03/09/2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A.	N.A.	100% de los inventarios de equipos y herramientas actualizados por campus, zonas, bloques y dependencias	Reunión con el proceso de financiera - Almacén - Para socialización de procedimientos PNF-005 y PNF-008 - Definir responsabilidades en la elaboración de hojas de vida de los equipos - Definir metodología para actualización de hojas de vida	Infraestructura	1 Acta de reunión	7/02/2020	17/02/2020	Si	100%	Cumplido
1	Se insiste en culminar y entregar el inventario completo y actualizado de los equipos y herramientas con los que cuenta la institución, para que el proceso de mantenimiento pueda realizar la actualización de todas las respectivas hojas de vida	28/07/2020 03/09/2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A.	N.A.	100% de los inventarios de equipos y herramientas actualizados por campus, zonas, bloques y dependencias	Elaboración y entrega de lista de herramientas y equipos de la División de Apoyo Logístico (mantenimiento) a almacén para ser incluidos en inventarios	Infraestructura	1 Acta de entrega de inventario	17/02/2020	31/03/2020	No	100%	Cumplido
1	Se insiste en culminar y entregar el inventario completo y actualizado de los equipos y herramientas con los que cuenta la institución, para que el proceso de mantenimiento pueda realizar la actualización de todas las respectivas hojas de vida	28/07/2020 03/09/2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A.	N.A.	100% de los inventarios de equipos y herramientas actualizados por campus, zonas, bloques y dependencias	Entregar por parte de almacén los inventarios actualizados de las tres sedes	Infraestructura	Habilitación aplicativo del software SEVEN (consulta inventarios - mantenimiento)	17/02/2020	13/11/2020	No	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		1	Se insiste en culminar y entregar el inventario completo y actualizado de los equipos y herramientas con los que cuenta la institución, para que el proceso de mantenimiento pueda realizar la actualización de todas las respectivas hojas de vida	28/01/2021 03/08/2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A.	N.A.		100% de los inventarios de equipos y herramientas actualizados por campus, zonas, bloques y dependencias		Capacitación a funcionarios de Apoyo logístico en manejo de SEVEN módulos (consulta inventarios - mantenimiento)	Infraestructura	1 Acta de capacitación	17/02/2020	17/08/2021	No	100%	Cumplido
		1	Se insiste en culminar y entregar el inventario completo y actualizado de los equipos y herramientas con los que cuenta la institución, para que el proceso de mantenimiento pueda realizar la actualización de todas las respectivas hojas de vida	28/01/2021 03/08/2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A.	N.A.		100% de los inventarios de equipos y herramientas actualizados por campus, zonas, bloques y dependencias		Actualización de hojas de vida de equipos (mantenimientos) (Eliminar de acuerdo con lo establecido en acta de comité 006 de 2022)	Infraestructura	Actualización de mantenimientos en SEVEN	17/02/2020	17/08/2021	No	30%	Vencido
		1	Los riesgos identificados en el proceso, especialmente al escenario de control de los mantenimientos correctivos en los lugares de desarrollo distintos al central.	15/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		1 identificación de riesgos asociados a mantenimientos en los lugares de desarrollo	Riesgos abordados/riesgos identificados	Revisión del proceso para identificar los riesgos del mismo y documentar su abordaje en la matriz	Infraestructura	Acta	26/07/2022	29/07/2022		100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		1	Los riesgos identificados en el proceso, especialmente al escenario de control de los mantenimientos correctivos en los lugares de desarrollo distintos al central.	15/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		1 Identificación de riesgos asociados a mantenimientos en los lugares de desarrollo	Riesgos abordados/riesgos identificados	Actualización de la matriz de riesgos	Infraestructura	Matriz actualizada	16/08/2022	19/08/2022		100%	Cumplido	
		1	Los riesgos identificados en el proceso, especialmente al escenario de control de los mantenimientos correctivos en los lugares de desarrollo distintos al central.	15/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		1 Identificación de riesgos asociados a mantenimientos en los lugares de desarrollo	Riesgos abordados/riesgos identificados	Divulgación de matriz y controles definidos a las partes interesadas	Infraestructura	Registro de asistencia	23/08/2022	23/08/2022		100%	Cumplido	
		1	Los riesgos identificados en el proceso, especialmente al escenario de control de los mantenimientos correctivos en los lugares de desarrollo distintos al central.	15/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		1 Identificación de riesgos asociados a mantenimientos en los lugares de desarrollo	Riesgos abordados/riesgos identificados	Verificar la eficacia de las acciones definidas	Infraestructura	Acta	13/10/2022	14/10/2022		100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

1	Los riesgos identificados en el proceso, especialmente al escenario de control de los mantenimientos correctivos en los lugares de desarrollo distintos al central.	15/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		1 Identificación de riesgos asociados a mantenimientos en los lugares de desarrollo	Riesgos abordados/riesgos identificados	Toma de decisiones pertinentes acorde al resultado de la verificación de las acciones	Infraestructura	Acta	14/10/2022	18/10/2022		100%	Cumplido
2	La organización no realiza mantenimiento a la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y la conformidad de los productos y servicios.	15/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Mantenimiento correctivo humedad oficina de comunicaciones	Logística (Infraestructura)	3/07/2022	se realizó una inadecuada priorización de mantenimientos correctivos	1 (contrato con suministro para vigencia 2022)	1 (contrato con suministro para vigencia 2022)	Revisar la metodología de mantenimientos correctivos estipulada en el procedimiento de infraestructura e identificar ajustes de ser necesarios	Infraestructura	Acta de revisión	9/08/2022	10/08/2022		100%	Cumplido
2	La organización no realiza mantenimiento a la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y la conformidad de los productos y servicios.	15/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Mantenimiento correctivo humedad oficina de comunicaciones	Logística (Infraestructura)	3/07/2022	se realizó una inadecuada priorización de mantenimientos correctivos	1 (contrato con suministro para vigencia 2022)	1 (contrato con suministro para vigencia 2022)	Realizar los ajustes al procedimiento de infraestructura en caso de ser necesarios	Infraestructura	Procedimiento ajustado	9/08/2022	10/08/2022		100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		2	La organización no realiza mantenimiento a la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y la conformidad de los productos y servicios.	15/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Mantenimiento o correctivo humedad oficina de comunicaciones	Logística (Infraestructura)	3/07/2022	se realizó una inadecuada priorización de mantenimientos correctivos	1 (contar con contrato de suministro para vigencia 2022)	1 (contar con contrato de suministro para vigencia 2022)		Realizar mantenimientos teniendo en cuenta el mecanismo de priorización	Infraestructura	Formatos de recibido a satisfacción	11/08/2022	16/12/2022		100%	Cumplido	
		2	La organización no realiza mantenimiento a la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y la conformidad de los productos y servicios.	15/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Mantenimiento o correctivo humedad oficina de comunicaciones	Logística (Infraestructura)	3/07/2022	se realizó una inadecuada priorización de mantenimientos correctivos	1 (contar con contrato de suministro para vigencia 2022)	1 (contar con contrato de suministro para vigencia 2022)		Realizar el seguimiento a los mantenimientos realizados por medio del indicador de gestión	Infraestructura	Aplicativo de indicadores	11/08/2022	16/12/2022		50%	Vencido	
		2	La organización no realiza mantenimiento a la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y la conformidad de los productos y servicios.	15/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Mantenimiento o correctivo humedad oficina de comunicaciones	Logística (Infraestructura)	3/07/2022	se realizó una inadecuada priorización de mantenimientos correctivos	1 (contar con contrato de suministro para vigencia 2022)	1 (contar con contrato de suministro para vigencia 2022)		Toma de decisiones pertinentes acorde al resultado del seguimiento a indicador	Infraestructura	Acta	11/08/2022	16/12/2022		20%	Vencido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		3	Incluir el enfriador CA-028741 del lugar de desarrollo Berástegu de la caseta de residuos en el programa de mantenimiento preventivo de equipos	20/10/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		100	# de mantenimientos realizados/ # de mantenimientos definidos	Incluir en el plan de mantenimiento preventivo de equipos de refrigeración, mantenimiento de los enfriadores de las casetas de almacenamiento temporal de residuos	Infraestructura	Plan de mantenimiento actualizado	1/02/2023	28/02/2023				100%	100%	Sin fecha de inicio cumplida	
		3	Incluir el enfriador CA-028741 del lugar de desarrollo Berástegu de la caseta de residuos en el programa de mantenimiento preventivo de equipos	20/10/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		100	# de mantenimientos realizados/ # de mantenimientos definidos	Incluir en el cronograma de mantenimiento preventivo de equipos de refrigeración 2022 el mantenimiento de los enfriadores de las casetas de almacenamiento temporal de residuos	Infraestructura	cronograma de mantenimiento actualizado	1/11/2022	15/11/2022				100%	100%	Cumplido	
		3	Incluir el enfriador CA-028741 del lugar de desarrollo Berástegu de la caseta de residuos en el programa de mantenimiento preventivo de equipos	20/10/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		100	# de mantenimientos realizados/ # de mantenimientos definidos	Verificar mantenimiento de enfriadores de las casetas de almacenamiento temporal de residuos a través de certificados de mantenimiento	Infraestructura	Registros de mantenimiento	23/11/2022	30/11/2022				100%	100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

3	Incluir el enfriador CA-028741 del lugar de desarrollo Berástegui de la caseta de residuos en el programa de mantenimiento preventivo de equipos	20/10/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	100	# de mantenimientos realizados/ # de mantenimientos definidos	Verificar mantenimiento, a través del indicador de ejecución de plan de mantenimiento preventivo	Infraestructura	Informe de ejecución plan de mantenimiento preventivo	1/02/2023	17/02/2023			100%	100%	Sin fecha de inicio cumplida
1	No se realiza el reporte de indicadores de manera oportuna al proceso de planeación para su publicación y toma de decisiones. (Identificada en el proceso de Planeación Institucional y trasladada los procesos de Docencia, Investigación y Admisiones y Registro).	21/06/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	100%	Porcentaje de cumplimiento	Elaborar un cronograma de seguimiento a la medición de indicadores del proceso	Investigación	Cronograma de seguimiento	30/06/2022	30/08/2023			100%	100%	Cumplido
1	No se realiza el reporte de indicadores de manera oportuna al proceso de planeación para su publicación y toma de decisiones. (Identificada en el proceso de Planeación Institucional y trasladada los procesos de Docencia, Investigación y Admisiones y Registro).	21/06/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	100%	Porcentaje de cumplimiento	Realizar seguimiento al cronograma establecido	Investigación	un seguimiento realizado	30/06/2022	30/01/2023			0%	0%	En ejecución



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			1	No se realiza el reporte de indicadores de manera oportuna al proceso de planeación para su publicación y toma de decisiones. (Identificada en el proceso de Planeación Institucional y trasladada los procesos de Docencia, Investigación y Admisiones y Registro).	21/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se reporta los indicadores en los tiempos adecuados	100%	Porcentaje de cumplimiento	Verificación en las actas del Comité central del cumplimiento de esta actividad	Investigación	Acta de comité central	30/06/2022	30/01/2023		0%	En ejecución
			1	Aunque se han venido adelantando acciones para implementar el proyecto de Gestión de Archivo a nivel institucional y la implementación del sistema de Gestión Documental ORFEO, es necesario que se dinamice la ejecución de dicho proyecto y se garanticen los recursos necesarios para llevarlo a cabo, ya que se evidenció nuevamente un bajo porcentaje de avance. Es necesario que se disponga del espacio físico para implementar el archivo central y poder realizar todas las transferencias documentales primarias, y albergar el fondo histórico de la institución.	16/12/2020 03/03/2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	95 dependencias capacitadas e implementando el SGD Orfeo	# de dependencias capacitadas e implementando Orfeo/AI total de dependencias de la institución		1) Realizar nueva capacitación a los funcionarios académico-administrativos de la Universidad, en el uso y manejo del Sistema de Gestión Documental, SGD ORFEO. 2) Finalizar el despliegue de implementación del Orfeo hasta cubrir el total de las Dependencias de la institución.	G. Documental	Listado de asistencia FGDO-DIE. Comunicaciones internas	17/01/2020	20/12/2022	No	100%	Cumplido
			2	Continuar gestionando ante el archivo general de la nación la evaluación y aprobación de las TRD, con el fin de dinamizar el proceso de implementación interno, ya que a la fecha de la auditoría no se ha obtenido respuesta de aprobación.	18/12/2019	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	100% TRD aprobadas por el Archivo General de la Nación	#TRD aprobadas/#tot al de TRD		Solicitar trimestralmente al contratista que elaboró las TRD información del estado de avance en la aprobación de estas ante el AGN	G. Documental	correos electrónicos de seguimiento	17/01/2020	10/12/2022	En Implementación	95%	Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

1	En conjunto con los procesos de planeación e infraestructura, se debe garantizar el mejoramiento y mantenimiento de los sistemas de extracción y ventilación (campanas extractoras), en los diferentes laboratorios de la universidad donde apliquen, con el fin de contrarrestar los efectos causados hacia la salud de las personas por riesgo químico.	14 de Diciembre de 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A	13	Número de laboratorios con condiciones de seguridad mejoradas	Realizar un diagnóstico de seguridad química para implementar otro tipo de controles en los laboratorios que busquen disminuir el impacto del riesgo químico en la salud de los funcionarios	Planeación	Diagnóstico realizado	15/12/2020	31/01/2021	Si	100%	Cumplido
1	En conjunto con los procesos de planeación e infraestructura, se debe garantizar el mejoramiento y mantenimiento de los sistemas de extracción y ventilación (campanas extractoras), en los diferentes laboratorios de la universidad donde apliquen, con el fin de contrarrestar los efectos causados hacia la salud de las personas por riesgo químico.	14 de Diciembre de 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A	13	Número de laboratorios con condiciones de seguridad mejoradas	Realizar un diagnóstico y priorización del mantenimiento de los sistemas de extracción en los distintos lugares de desarrollo. Responsable Logística	Planeación	Persona natural y/o jurídica contratada	30/06/2021	15/09/2022	En implementación	100%	Cumplido
1	En conjunto con los procesos de planeación e infraestructura, se debe garantizar el mejoramiento y mantenimiento de los sistemas de extracción y ventilación (campanas extractoras), en los diferentes laboratorios de la universidad donde apliquen, con el fin de contrarrestar los efectos causados hacia la salud de las personas por riesgo químico.	14 de Diciembre de 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A	13	Número de laboratorios con condiciones de seguridad mejoradas	Establecer un plan de mantenimiento preventivo para los sistemas de extracción, campanas y extractores de los laboratorios	Planeación	Plan de mantenimiento preventivo	15/12/2020	31/10/2021	No	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		1	En conjunto con los procesos de planeación e infraestructura, se debe garantizar el mejoramiento y mantenimiento de los sistemas de extracción y ventilación (campanas extractoras), en los diferentes laboratorios de la universidad donde apliquen, con el fin de contrarrestar los efectos causados hacia la salud de las personas por riesgo químico.	14 de Diciembre de 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A			13	Número de laboratorios con condiciones de seguridad mejoradas	Realizar un diagnóstico sobre el puesto de trabajo en laboratorios, periodicidad y nivel de criticidad de las actividades que se desarrollan, para evaluar la exposición al contaminante y proponer los controles necesarios	Planeación	Diagnóstico realizado	18/01/2021	15/12/2021	Si	100%	Cumplido
		1	En conjunto con los procesos de planeación e infraestructura, se debe garantizar el mejoramiento y mantenimiento de los sistemas de extracción y ventilación (campanas extractoras), en los diferentes laboratorios de la universidad donde apliquen, con el fin de contrarrestar los efectos causados hacia la salud de las personas por riesgo químico.	14 de Diciembre de 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A			13	Número de laboratorios con condiciones de seguridad mejoradas	Realizar priorización sobre las necesidades de los diferentes laboratorios de la Universidad en cuanto a equipos y elementos de SST, definiendo los controles a implementar	Planeación	Priorización realizada	15/12/2020	31/01/2021	No	100%	Cumplido
		1	En conjunto con los procesos de planeación e infraestructura, se debe garantizar el mejoramiento y mantenimiento de los sistemas de extracción y ventilación (campanas extractoras), en los diferentes laboratorios de la universidad donde apliquen, con el fin de contrarrestar los efectos causados hacia la salud de las personas por riesgo químico.	14 de Diciembre de 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A			13	Número de laboratorios con condiciones de seguridad mejoradas	Ejecutar Proyecto de dotación de equipos y elementos para SST en los laboratorios de la Universidad de Córdoba, Fase I	Planeación	Proyecto ejecutado	1/02/2021	15/12/2021	En Implementación	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

1	En conjunto con los procesos de planeación e infraestructura, se debe garantizar el mejoramiento y mantenimiento de los sistemas de extracción y ventilación (campanas extractoras), en los diferentes laboratorios de la universidad donde apliquen, con el fin de contrarrestar los efectos causados hacia la salud de las personas por riesgo químico.	14 de Diciembre de 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A	13	Número de laboratorios con condiciones de seguridad mejoradas	Apoyar a los procesos en la actualización de los documentos del SIGEC que se vean afectados por la implementación de las actividades definidas, y de ser necesario implementar el procedimiento de gestión del cambio	Planeación	Documentos actualizados	1/02/2021	20/12/2021	Si	100%	Cumplido	
1	La Universidad no tiene en cuenta los cambios en el desarrollo de sus actividades para la identificación de los aspectos ambientales. Se tiene identificado los aspectos ambientales para las actividades presenciales que desarrolla la Universidad de Córdoba, pero no tiene en cuenta los impactos generados por el trabajo remoto, que es una modalidad de trabajo que actualmente se desarrolla en la institución.	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	90%	% de posibles aspectos identificados en la matriz de aspectos e impactos	Si	Actualizar instructivo para la identificación de aspectos y valoración de impactos ambientales con la inclusión de la revisión del contexto como parte de los aspectos a tener en cuenta para la actualización de la matriz	Planeación	1 Instructivo actualizado	21/09/2021	15/11/2021	Si	100%	Cumplido
1	La Universidad no tiene en cuenta los cambios en el desarrollo de sus actividades para la identificación de los aspectos ambientales. Se tiene identificado los aspectos ambientales para las actividades presenciales que desarrolla la Universidad de Córdoba, pero no tiene en cuenta los impactos generados por el trabajo remoto, que es una modalidad de trabajo que actualmente se desarrolla en la institución.	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	90%	% de posibles aspectos identificados en la matriz de aspectos e impactos	Si	Implementar el instructivo mediante el ajuste de la Matriz	Planeación	3 Matrices actualizadas	16/11/2021	20/12/2021	Si	100%	Cumplido



1	La Universidad no tiene en cuenta los cambios en el desarrollo de sus actividades para la identificación de los aspectos ambientales. Se tiene identificado los aspectos ambientales para las actividades presenciales que desarrolla la Universidad de Córdoba, pero no tiene en cuenta los impactos generados por el trabajo remoto, que es una modalidad de trabajo que actualmente se desarrolla en la institución.	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tuvieron en cuenta aspectos del contexto interno y externo de la Universidad como el cambio en la modalidad de trabajo para la identificación de los aspectos y valoración de impactos	90%	% de posibles aspectos identificados en la matriz de aspectos e impactos	Si	Socializar la matriz	Planeación	1 Socialización realizada	17/11/2021	30/03/2022	No	100%	Cumplido
2	La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni la de los procesos contratados externamente. 1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente. 2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento. 3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados. 4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles. 5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas. 6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseo	Diagnóstico de los puntos ecológicos (estado de los recipientes y soportes metálicos, capacidad requerida) (4 sedes)	Planeación	1 Diagnóstico	21/09/2021	31/10/2021	Si	100%	Cumplido	
2	La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni la de los procesos contratados externamente. 1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente. 2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento. 3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados. 4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles. 5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas. 6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseo	Definición de recipientes y puntos ecológicos a adquirir	Planeación	1 Proyección	23/09/2021	31/10/2021	Si	100%	Cumplido	



		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseó	Elaboración de presupuesto para la adquisición de nuevos recipientes conforme al nuevo código de color establecido por la normatividad vigente	Planeación	1 Presupuesto	1/11/2021	30/12/2021	No	100%	Cumplido
		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseó	Adquisición e instalación de puntos ecológicos	Planeación	N°recipientes adquiridos/N°recipientes planificados	15/01/2022	20/12/2022		40%	Vencido
		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseó	Realizar una inspección del sitio donde se ubican las plantas eléctricas (4 sedes)	Planeación	4 Inspecciones	23/09/2021	30/11/2021	Si	100%	Cumplido



		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni la de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseó	Realizar diagnóstico productos de la inspección a las plantas eléctricas	Planeación	1 informe	30/11/2021	10/12/2021	No	100%	Cumplido
		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni la de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseó	Evaluación y priorización de actividades de intervención producto del diagnóstico	Planeación	1 Acta	10/12/2021	22/12/2021	No	100%	Cumplido
		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni la de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseó	Solicitar a los proveedores de productos químicos de aseó el listado de productos químicos de aseó y fichas de datos de seguridad	Planeación	1 Listado de productos químicos de aseó con su respectiva ficha de datos de seguridad	23/09/2021	30/11/2021	No	100%	Cumplido



		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni la de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseó	Inspección de almacenamiento de productos químicos de aseó en las cuatro sedes	Planeación	4 Inspecciones	30/11/2021	10/12/2021	Si	100%	Cumplido
		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni la de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseó	Diagnóstico de los productos químicos de aseó utilizados en las cuatro sedes	Planeación	1 Informe	10/12/2021	22/12/2021	Si	100%	Cumplido
		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni la de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseó	Capacitar en almacenamiento de productos químicos de aseó al personal involucrado con el programa de riesgo químico	Planeación	Listado de asistencia	1/02/2021	30/03/2022	No	100%	Cumplido



		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aso	Capacitar a los supervisores de obra y responsable ambiental División de apoyo Logístico en manejo ambiental de obras civiles	Planeación	Listado de asistencia	21/09/2021	30/09/2021	Si	100%	Cumplido
		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aso	Crear formato para inspección ambiental de contratos con componente ambiental	Planeación	1 Formato	21/09/2021	31/10/2021	Si	100%	Cumplido
		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aso	Realizar tres seguimientos (octubre-final diciembre-febrero) del plan de manejo ambiental a los supervisores de obras	Planeación	Tres informes	1/10/2021	23/09/2022	En Implementación	100%	Cumplido



		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseó	Actualizar instructivo para la identificación de aspectos y valoración de impactos ambientales con la inclusión en el numeral de Responsabilidades, el apoyo por parte de la División de Apoyo Logístico para la elaboración de la matriz de identificación de aspectos y valoración de impactos ambientales.	Planeación	1 Instructivo actualizado	23/09/2021	15/11/2021	Si	100%	Cumplido
		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseó	Actualizar la matriz de aspectos e impactos ambientales en relación al mantenimiento de zonas verdes y manejo de los residuos de madera	Planeación	3 Matrices actualizadas	16/11/2021	20/12/2021	Si	100%	Cumplido
		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseó	Socialización de las matrices actualizadas	Planeación	1 Socialización	17/01/2021	30/03/2022	No	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		<p>La Universidad de Córdoba no implementa los procesos necesarios para el control operacional de sus actividades ni de los procesos contratados externamente.</p> <p>1. No se evidencia la disposición de residuos ordinarios conforme al sistema de clasificación nacional vigente.</p> <p>2. La planta eléctrica de la sede Berástegui no contempla el almacenamiento adecuado del combustible para su almacenamiento.</p> <p>3. El almacenamiento de los productos químicos de limpieza no se encuentran adecuadamente identificados.</p> <p>4. No se evidencia manejo adecuado de los residuos vegetales generados producto de tala de árboles.</p> <p>5. Se evidenció durante el recorrido un cárcamo donde se estaba realizando lavado de vehículos sin contar con el sistema adecuado de contención de aguas residuales contaminadas.</p> <p>6. En la obra "Construcción y dotación de Edificio de laboratorios integrales de la facultad de ciencias básicas de la Universidad de Córdoba" el contratista no evidencia un manejo adecuado de los residuos generados, se evidencia material descubierto que puede generar contaminación, tarros y otros elementos plásticos tirados en la obra, no se evidencia manejo adecuado de la madera y no se logró evidenciar en campo los aspectos a impactos ambientales del proyecto.</p>	14/09/2021	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se tiene control sobre los gestores de residuos que son contratados por los terceros que le prestan servicio a la Universidad	0	Número de hallazgos de auditoría relacionados con almacenamiento de combustible, tala de árboles, químicos de aseó	Solicitar proyecto de adecuación de la zona de tractores en cuanto al manejo de las aguas residuales generados del lavado y residuos líquidos de combustibles y aceites.	Planeación	1 Solicitud	21/09/2021	15/10/2021	No	100%	Cumplido
		<p>La organización no proporciona los equipos necesarios para el desarrollo de sus actividades y la conformidad de la prestación del servicio.</p> <p>(Identificada en el proceso de Comunicaciones y trasladada al Proceso de Infraestructura y Planeación Institucional)</p>	19/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Debido a la disminución de recursos de inversión durante la pandemia, se les dio prioridad a otros proyectos de inversión de carácter misional.	100%	100% de la dotación de equipos necesarios para el desarrollo de sus actividades	Realizar seguimiento a la solicitud de CDP y estudios previos con los equipos priorizados por la oficina de comunicaciones	Planeación	Correo de informe de avance de la solicitud de CDP	25/07/2022	29/07/2022		100%	Cumplido
		<p>La organización no proporciona los equipos necesarios para el desarrollo de sus actividades y la conformidad de la prestación del servicio.</p> <p>(Identificada en el proceso de Comunicaciones y trasladada al Proceso de Infraestructura y Planeación Institucional)</p>	19/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Debido a la disminución de recursos de inversión durante la pandemia, se les dio prioridad a otros proyectos de inversión de carácter misional.	100%	100% de la dotación de equipos necesarios para el desarrollo de sus actividades	Realizar seguimiento a la etapa contractual	Planeación	Correo de informe de avance de la solicitud de CDP	25/07/2022	31/08/2022		100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

3	La organización no proporciona los equipos necesarios para el desarrollo de sus actividades y la conformidad de la prestación del servicio. (Identificada en el proceso de Comunicaciones y trasladada al Proceso de Infraestructura y Planeación Institucional)	19/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Debido a la disminución de recursos de inversión durante la pandemia, se les dio prioridad a otros proyectos de inversión de carácter misional.	100%	100% de la dotación de equipos necesarios para el desarrollo de sus actividades		Dotar con los equipos necesarios al proceso de Comunicaciones.	Planeación	Acta de entrega de equipos	31/08/2022	31/10/2022		85%	Vencido
4	La organización no entrega de manera oportuna los resultados arrojados del Proyecto ADATAR a los programas académicos para el análisis y seguimiento de la deserción estudiantil, conforme al PDOC-020 Seguimiento estudiantil para la prevención de la Deserción Académico. (Identificada en la Facultad de Ingenierías y trasladada al proceso de Planeación Institucional) Se evidencia que el día 10 de marzo de 2022, la Sección de Información y Estadística remitió de manera inoportuna el reporte ADATAR relacionada al segundo corte parcial correspondiente al periodo 2021-II, el cual finalizó el día 18 de diciembre de 2021, con fecha de finalización del semestre académico del 20 de febrero de 2022, acorde a Calendario Académico.	19/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No existen plazos definidos para la entrega de notas en cada corte	6%	Número de reportes de ADATAR por corte académico		Solicitar al consejo académico establecer plazos máximos por corte académico para que los docentes carguen la información a tiempo en el calendario académico (2do semestre 2022)	Planeación	Solicitud por e-mail al consejo académico	25/07/2022	20/08/2022		100%	Cumplido
4	La organización no entrega de manera oportuna los resultados arrojados del Proyecto ADATAR a los programas académicos para el análisis y seguimiento de la deserción estudiantil, conforme al PDOC-020 Seguimiento estudiantil para la prevención de la Deserción Académico. (Identificada en la Facultad de Ingenierías y trasladada al proceso de Planeación Institucional) Se evidencia que el día 10 de marzo de 2022, la Sección de Información y Estadística remitió de manera inoportuna el reporte ADATAR relacionada al segundo corte parcial correspondiente al periodo 2021-II, el cual finalizó el día 18 de diciembre de 2021, con fecha de finalización del semestre académico del 20 de febrero de 2022, acorde a Calendario Académico.	19/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No existen plazos definidos para la entrega de notas en cada corte	6%	Número de reportes de ADATAR por corte académico		Solicitar permisos para la sección de estadísticas al aplicativo Power Campus para acceder a la información requerida para el reporte ADATAR	Planeación	Consultas disponible en la base de datos	20/08/2022	31/12/2022		100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			<p>La organización no entrega de manera oportuna los resultados arrojados del Proyecto ADATAR a los programas académicos para el análisis y seguimiento de la deserción estudiantil, conforme al PDOC-020 Seguimiento estudiantil para la prevención de la Deserción Académico.</p> <p>(Identificada en la Facultad de Ingenierías y trasladada al proceso de Planeación Institucional)</p> <p>Se evidencia que el día 10 de marzo de 2022, la Sección de Información y Estadística remitió de manera inoportuna el reporte ADATAR relacionada al segundo corte parcial correspondiente al periodo 2021-II, el cual finalizó el día 18 de diciembre de 2021, con fecha de finalización del semestre académico del 20 de febrero de 2022, acorde a Calendario Académico.</p>	19/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No existen plazos definidos para la entrega de notas en cada corte	6%	Número de reportes de ADATAR por corte académico		Socializar las fechas y decisiones establecidas por el consejo académico	Planeación	Email de socialización a los docentes	20/08/2022	31/12/2022		100%	Cumplido
			<p>La organización no entrega de manera oportuna los resultados arrojados del Proyecto ADATAR a los programas académicos para el análisis y seguimiento de la deserción estudiantil, conforme al PDOC-020 Seguimiento estudiantil para la prevención de la Deserción Académico.</p> <p>(Identificada en la Facultad de Ingenierías y trasladada al proceso de Planeación Institucional)</p> <p>Se evidencia que el día 10 de marzo de 2022, la Sección de Información y Estadística remitió de manera inoportuna el reporte ADATAR relacionada al segundo corte parcial correspondiente al periodo 2021-II, el cual finalizó el día 18 de diciembre de 2021, con fecha de finalización del semestre académico del 20 de febrero de 2022, acorde a Calendario Académico.</p>	19/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No existen plazos definidos para la entrega de notas en cada corte	6%	Número de reportes de ADATAR por corte académico		Reporte del ingreso de notas por parte de los docentes de acuerdo a las fechas establecidas por el consejo académico	Planeación	Reporte del ingreso de notas	20/08/2022	31/12/2022		84%	Vencido
			<p>La organización no entrega de manera oportuna los resultados arrojados del Proyecto ADATAR a los programas académicos para el análisis y seguimiento de la deserción estudiantil, conforme al PDOC-020 Seguimiento estudiantil para la prevención de la Deserción Académico.</p> <p>(Identificada en la Facultad de Ingenierías y trasladada al proceso de Planeación Institucional)</p> <p>Se evidencia que el día 10 de marzo de 2022, la Sección de Información y Estadística remitió de manera inoportuna el reporte ADATAR relacionada al segundo corte parcial correspondiente al periodo 2021-II, el cual finalizó el día 18 de diciembre de 2021, con fecha de finalización del semestre académico del 20 de febrero de 2022, acorde a Calendario Académico.</p>	19/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No existen plazos definidos para la entrega de notas en cada corte	6%	Número de reportes de ADATAR por corte académico		Entrega de los resultados arrojados del Proyecto ADATAR a los programas en el calendario académico	Planeación	Entrega de resultados de ADATAR	20/08/2022	31/12/2022		50%	Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

6	Realizar una verificación al cumplimiento de lo definido en el instructivo para el uso y almacenamiento de cilindros de gases, enviar informe a los procesos responsables de su cumplimiento, detallando los hallazgos encontrados y elaborar de ser requerido plan de mejoramiento con acciones y fechas de cumplimiento para subsanarlos.	8/07/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1,00	100% de las áreas prioritizadas intervenidas	Coordinar con los funcionarios de la ARL Inspección de los lugares de almacenamiento de cilindros en Montería y Berastegui	Planeación	Informe de la gestión de la adecuación del Sistema de gases en la sede Central y Berástegui	30/06/2022	8/07/2022	100%	Cumplido
6	Realizar una verificación al cumplimiento de lo definido en el instructivo para el uso y almacenamiento de cilindros de gases, enviar informe a los procesos responsables de su cumplimiento, detallando los hallazgos encontrados y elaborar de ser requerido plan de mejoramiento con acciones y fechas de cumplimiento para subsanarlos.	8/07/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1,00	100% de las áreas prioritizadas intervenidas	Realizar diagnostico de priorización de de los lugares de almacenamiento de cilindros en Montería y Berastegui	Planeación	Informe de la gestión de la adecuación del Sistema de gases en la sede Central y Berástegui	8/07/2022	22/07/2022	100%	Cumplido
6	Realizar una verificación al cumplimiento de lo definido en el instructivo para el uso y almacenamiento de cilindros de gases, enviar informe a los procesos responsables de su cumplimiento, detallando los hallazgos encontrados y elaborar de ser requerido plan de mejoramiento con acciones y fechas de cumplimiento para subsanarlos.	8/07/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1,00	100% de las áreas prioritizadas intervenidas	Realizar levantamiento de necesidades y presupuesto de de los lugares de almacenamiento de cilindros en Montería y Berastegui	Planeación	Levantamiento de necesidades y presupuesto.	22/07/2022	20/09/2022	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		6	Realizar una verificación al cumplimiento de lo definido en el instructivo para el uso y almacenamiento de cilindros de gases, enviar informe a los procesos responsables de su cumplimiento, detallando los hallazgos encontrados y elaborar de ser requerido plan de mejoramiento con acciones y fechas de cumplimiento para subsanarlos.	8/03/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1,00	100% de las áreas prioritizadas intervenidas		Proyectar solicitud de CDP y estudios previos para la intervención de de los lugares de almacenamiento de cilindros en Montería y Berastegui de acuerdo a los recursos de esta vigencia	Planeación	Solicitud de CDP y Estudios Previos	20/09/2022	30/09/2022			100%	Cumplido
		6	Realizar una verificación al cumplimiento de lo definido en el instructivo para el uso y almacenamiento de cilindros de gases, enviar informe a los procesos responsables de su cumplimiento, detallando los hallazgos encontrados y elaborar de ser requerido plan de mejoramiento con acciones y fechas de cumplimiento para subsanarlos.	8/07/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1,00	100% de las áreas prioritizadas intervenidas		Programar las intervenciones de los lugares de almacenamiento de cilindros para Montería y Berastegui	Planeación	POAI 2023-2024	30/09/2022	15/02/2023			50%	En ejecución
		6	Realizar una verificación al cumplimiento de lo definido en el instructivo para el uso y almacenamiento de cilindros de gases, enviar informe a los procesos responsables de su cumplimiento, detallando los hallazgos encontrados y elaborar de ser requerido plan de mejoramiento con acciones y fechas de cumplimiento para subsanarlos.	8/07/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1,00	100% de las áreas prioritizadas intervenidas		Realizar las intervenciones de acuerdo a la priorización para los años 2023 y 2024 para Montería y Berastegui	Planeación	POAI 2023-2024	15/02/2023	15/12/2024				Sin fecha de inicio cumplida



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			7	No se evidencia que el contratista CONSORCIO UNIVERSIDAD 2020 disponga los residuos de construcción y demolición (RCD) conforme a lo establecido y aprobado en el plan de manejo ambiental del proyecto. (Audito Interna Ambiental)	12/10/2022	Otro	No Conformidad	Acción de Mejora	Ajustar el plan de manejo ambiental del proyecto de obra, específicamente en el punto de residuos de construcción y demolición (escombros)	Dirección de Planeación y Desarrollo	10/02/2023	Debilidades en el seguimiento del plan de mejora ambiental, específicamente en la gestión integral de los RCD	100,00	Plan de manejo ambiental del contratista modificado.		Revisar el plan de manejo ambiental del contratista CONSORCIO UNIVERSIDAD 2020 (residuos de construcción y demolición - RCD)	Planeación	Plan de manejo ambiental del contratista	12/10/2022	4/11/2022		100%	Cumplido	
			7	No se evidencia que el contratista CONSORCIO UNIVERSIDAD 2020 disponga los residuos de construcción y demolición (RCD) conforme a lo establecido y aprobado en el plan de manejo ambiental del proyecto. (Audito Interna Ambiental)	12/10/2022	Otro	No Conformidad	Acción de Mejora	Ajustar el plan de manejo ambiental del proyecto de obra, específicamente en el punto de residuos de construcción y demolición (escombros)	Dirección de Planeación y Desarrollo	10/02/2023	Debilidades en el seguimiento del plan de mejora ambiental, específicamente en la gestión integral de los RCD	100,00	Plan de manejo ambiental del contratista modificado.		Solicitar al contratista CONSORCIO UNIVERSIDAD 2020 el ajuste del plan de manejo ambiental acorde a las actividades realizadas relacionadas con la gestión de residuos de construcción y demolición - RCD	Planeación	Plan de manejo ambiental del contratista	12/10/2022	4/11/2022		100%	Cumplido	
			7	No se evidencia que el contratista CONSORCIO UNIVERSIDAD 2020 disponga los residuos de construcción y demolición (RCD) conforme a lo establecido y aprobado en el plan de manejo ambiental del proyecto. (Audito Interna Ambiental)	12/10/2022	Otro	No Conformidad	Acción de Mejora	Ajustar el plan de manejo ambiental del proyecto de obra, específicamente en el punto de residuos de construcción y demolición (escombros)	Dirección de Planeación y Desarrollo	10/02/2023	Debilidades en el seguimiento del plan de mejora ambiental, específicamente en la gestión integral de los RCD	100,00	Plan de manejo ambiental del contratista modificado.		Hacer seguimiento al plan de manejo ambiental para verificar el cumplimiento de las modificaciones realizadas al plan de manejo ambiental	Planeación	Plan de manejo ambiental del contratista modificado	4/11/2022	10/02/2023		50%	En ejecución	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		1	El indicador tasa de vinculación laboral de los graduados al primer año de finalizar sus estudios, no alcanzó la meta mínima, teniendo en cuenta que el 48,40% de los graduados de los programas de pregrado ofertados por la universidad en el año 2017 se encuentran ocupados en el año 2018.	20 DE ABRIL 2019 17 DE AGOSTO DE 2021	Análisis de Indicadores	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	NA			1	Numero de actividades ejecutadas/ Numero de actividades programadas	Solicitar la contratación para la adquisición de un portal de empleo exclusivo por un año (Software de Administración), el cual será utilizado como herramienta para obtener el servicio de ofertas laborales a nivel nacional para nuestros graduados de los diferentes programas.	Extensión	Contrato de portal de empleo	1/05/2021	30/11/2021	En Implementación	100%	Cumplido	
		1	El indicador tasa de vinculación laboral de los graduados al primer año de finalizar sus estudios, no alcanzó la meta mínima, teniendo en cuenta que el 48,40% de los graduados de los programas de pregrado ofertados por la universidad en el año 2017 se encuentran ocupados en el año 2018.	20 DE ABRIL 2019 17 DE AGOSTO DE 2021	Análisis de Indicadores	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	NA			1	Numero de actividades ejecutadas/ Numero de actividades programadas	Recopilar los documentos requeridos para solicitar la aprobación de la bolsa de empleo (Carta de solicitud, Proyecto de Viabilidad, Reglamento de la bolsa de empleo, Acta de Constitución de la Universidad y Acta de posesión del rector)	Extensión	Documentos recopilados	20/08/2021	30/11/2021	En Implementación	100%	Cumplido	
		1	El indicador tasa de vinculación laboral de los graduados al primer año de finalizar sus estudios, no alcanzó la meta mínima, teniendo en cuenta que el 48,40% de los graduados de los programas de pregrado ofertados por la universidad en el año 2017 se encuentran ocupados en el año 2018.	20 DE ABRIL 2019 17 DE AGOSTO DE 2021	Análisis de Indicadores	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	NA			1	Numero de actividades ejecutadas/ Numero de actividades programadas	Solicitar la aprobación de la bolsa de empleo al servicio público de empleo del Ministerio del Trabajo, adjuntado los documentos requeridos	Extensión	Solicitud de aprobación de la bolsa de empleo al servicio público de empleo del Ministerio del Trabajo radicada	20/11/2021	5/12/2021	No	100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		1	El indicador tasa de vinculación laboral de los graduados al primer año de finalizar sus estudios, no alcanzó la meta mínima, teniendo en cuenta que el 48,40% de los graduados de los programas de pregrado ofertados por la universidad en el año 2017 se encuentran ocupados en el año 2018.	20 DE ABRIL 2019 17 DE AGOSTO DE 2021	Análisis de Indicadores	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	NA	1	Numero de actividades ejecutadas/ Numero de actividades programadas	Realizar seguimiento a la respuesta del servicio público de empleo del Ministerio del Trabajo	Extensión	Notificación de la respuesta por parte del servicio público de empleo del Ministerio del Trabajo	17/01/2022	28/02/2022	En Implementación	100%	Cumplido	
		1	Incumplimiento a los requisitos legales definidos en el proceso de extensión. Acuerdo No.165 de octubre 21 de 2016, Acuerdo No. 165 de octubre 21 de 2016.	9/07/2021	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	1	# de documentos actualizados	Revisar y actualizar el Estatuto de Extensión	Extensión	Proyecto de Estatuto de Extensión Actualizado	1/08/2021	31/03/2022	En Implementación	100%	Cumplido	
		1	Incumplimiento a los requisitos legales definidos en el proceso de extensión. Acuerdo No.160 de octubre 21 de 2016, Acuerdo No. 165 de octubre 21 de 2016.	9/07/2021	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	1	# de documentos actualizados	Presentar el proyecto de Estatuto de Extensión actualizado ante Consejo Académico para su revisión y aprobación por esta instancia	Extensión	Proyecto de Estatuto de Exemión actualizado aprobado por el Consejo Académico	1/04/2022	20/12/2022		15%	Vencido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		1	Incumplimiento a los requisitos legales definidos en el proceso de extensión. Acuerdo No.160 de octubre 21 de 2016, Acuerdo No. 165 de octubre 21 de 2016.	9/03/2021	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	El estatuto de extensión esta desactualizado	1	# de documentos actualizados	Presentar el proyecto de Estatuto de Extensión actualizado ante el Consejo Superior para revision y aprobacion	Extensión	Proyecto de Estatuto de Extensión aprobado por el Consejo Superior	1/07/2020	20/12/2022	15%	Vencido
		1	Incumplimiento a los requisitos legales definidos en el proceso de extensión. Acuerdo No.160 de octubre 21 de 2016, Acuerdo No. 165 de octubre 21 de 2016.	9/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	El estatuto de extensión esta desactualizado	1	# de documentos actualizados	Socializar en las Facultades el Estatuto de Extension aprobado, para su divulgacion	Extensión	Acta de Reunion de Consejo de Facultad	1/10/2022	16/12/2022	0%	Vencido
		2	No se está realizando el análisis y evaluación de los datos e información que surgen del proceso de seguimiento y medición.	1/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar la medición de los indicadores faltantes con sus respectivos analisis	Profesional de extension	22/07/2022	Las dependencias adscritas a la oficina de extensión no pasan la información a tiempo para la medición y analisis de los indicadores	7	Numero de indicadores con analisis realizados	Realizar la medición de los indicadores faltantes con sus respectivos analisis	Extensión	Plataforma de indicadores	15/07/2022	30/07/2022	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		2	No se está realizando el análisis y evaluación de los datos e información que surgen del proceso de seguimiento y medición.	1/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar la medición de los indicadores faltantes con sus respectivos analisis	Profesional de extension	22/07/2022	Las dependencias adscritas a la oficina de extension no pasan la información a tiempo para la medición y analisis de los indicadores	7	Numero de indicadores con analisis realizados	Realizar reunion con las dependencias adscritas a la oficina de extension	Extensión	Listado de asistencia	25/07/2022	10/08/2022		100%	Cumplido	
		2	No se está realizando el análisis y evaluación de los datos e información que surgen del proceso de seguimiento y medición.	1/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar la medición de los indicadores faltantes con sus respectivos analisis	Profesional de extension	22/07/2022	Las dependencias adscritas a la oficina de extension no pasan la información a tiempo para la medición y analisis de los indicadores	7	Numero de indicadores con analisis realizados	Elaborar un cronograma de entrega de informacion a la oficina de extension	Extensión	Cronograma de entrega de informacion	1/08/2022	15/08/2022		100%	Cumplido	
		3	La consolidación de información estadística acerca de cada uno de los servicios que son ofrecidos en el portafolio de extensión	1/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A.	4	Numero de consolidacion de informacion realizada	Consolidar la informacion que reportan cada uno de los centros de extension	Extensión	consolidacion en archivo excel	30/08/2022	15/09/2022		100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			4	La verificación de la constitución adecuada de los comités de extensión de las facultades, acorde con lo definido en el Estatuto de Extensión	1/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	7	Comites de extension de las facultades con representacion de estudiantes y egresados	Enviar oficio a cada una de las facultades recordando el cumplimiento del estatuto de extension	Extensión	oficios enviados por correo electronico	15/08/2022	20/08/2022		100%	Cumplido	
			5	La revisión de las actividades que se encuentran en los planes de mejora abiertos al proceso de extensión	1/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1	Numero de actividades contempladas en el plan de mejoramiento cerradas	Revisar los planes de mejoramiento del procesos de extension	Extensión	planes de mejoramiento actualizados	1/07/2022	15/08/2022		100%	Cumplido	
			6	El cargue de manera oportuna de las horas de las actividades de investigación y extensión por parte de la vicerrectoria de investigación y extensión, atendiendo el procedimiento PODOC 011 PROGRAMACION Y ASIGNACION DE DOCENTES.	1/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1	Cargar la informacion en el PIT de los docentes con actividades de extension	semestralmente cargar la informacion en el PIT de los docentes que hacen procesos de extension	Extensión	software del PIT	16/08/2022	31/08/2022		100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		1	El proceso no gestiona los cambios de manera planificada.	27/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se considero debido a que no se dimensionó como un cambio en el proceso sino en la organización.	Plan de gestión del cambio construido	Actividades ejecutadas/Actividades programadas	NO	Analizar el impacto del cambio	Desarrollo tecnológico	Acta de equipo de mejoramiento	1/08/2021	30/09/2021	No	100%	Cumplido	
		1	El proceso no gestiona los cambios de manera planificada.	27/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se considero debido a que no se dimensionó como un cambio en el proceso sino en la organización.	Plan de gestión del cambio construido	Actividades ejecutadas/Actividades programadas	NO	Construcción del plan de acción	Desarrollo tecnológico	Plan de acción elaborado	30/09/2021	31/10/2021	No	100%	Cumplido	
		1	El proceso no gestiona los cambios de manera planificada.	27/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se considero debido a que no se dimensionó como un cambio en el proceso sino en la organización.	Plan de gestión del cambio construido	Actividades ejecutadas/Actividades programadas	NO	Socializar el plan de acción de Gestión del Cambio ante las partes interesadas y equipos de trabajo.	Desarrollo tecnológico	Acta de equipo de mejoramiento	31/10/2021	15/11/2021	No	100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		1	El proceso no gestiona los cambios de manera planificada.	27/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	No se considero debido a que no se dimensionó como un cambio en el proceso sino en la organización.	Plan de gestión del cambio construido	Actividades ejecutadas/Actividades programadas	NO	Implementar el plan de acción	Desarrollo tecnológico	Soporte de la realización de las actividades planteadas.	15/11/2021	30/06/2022	En Implementación	100%	Cumplido
		2	Actualizar el listado de correos electrónicos de los funcionarios de la Institución.	29/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.		Realizar un comparativo con la base de datos de Kactus, y solicitar a Talento Humano informar sobre la actualización del personal.	Desarrollo tecnológico	Informe del comparativo	8/08/2022	30/08/2022		100%	Cumplido
		2	Actualizar el listado de correos electrónicos de los funcionarios de la Institución.	29/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.		Reunión de trabajo con el Proceso de Comunicaciones para identificar la necesidad del proceso de comunicaciones, respecto a los correos, debido a que Las listas de difusión los crea cada proceso y comunicaciones debe actualizar las suyas.	Desarrollo tecnológico	Acta de equipo de mejoramiento	8/08/2022	30/08/2022		0%	Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		3	Se está incumpliendo el cronograma de mantenimiento preventivo de la institución:	29/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Reprogramación mantenimientos no realizados	Roberto Ceballos Samir Rubio	30/08/2022	Planeación de los recursos de salida	90% Plan de mantenimiento preventivo realizado	% ejecución		Reprogramación mantenimientos no realizados	Desarrollo tecnológico	Plan de mantenimiento ajustado	8/08/2022	30/12/2022		52%	Vencido	
		3	Se está incumpliendo el cronograma de mantenimiento preventivo de la institución:	29/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Reprogramación mantenimientos no realizados	Roberto Ceballos Samir Rubio	30/08/2022	Planeación de los recursos de salida	90% Plan de mantenimiento preventivo realizado	% ejecución		Análisis del calendario académico y de actividades de receso de la universidad, para 2023	Desarrollo tecnológico	Acta de equipo de mejoramiento, indicando el análisis	20/01/2023	30/03/2023			Sin fecha de inicio cumplida	
		3	Se está incumpliendo el cronograma de mantenimiento preventivo de la institución:	29/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Reprogramación mantenimientos no realizados	Roberto Ceballos Samir Rubio	30/08/2022	Planeación de los recursos de salida	90% Plan de mantenimiento preventivo realizado	% ejecución		Informar a los áreas el plan de mantenimiento	Desarrollo tecnológico	Correos , mesa de ayuda	20/01/2023	30/03/2023			Sin fecha de inicio cumplida	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			2	En taller especializado de internacionalización de currículos realizado por el proceso de internacionalización se sugiere mejorar el enfoque internacional en los currículos (flexibilidad curricular, enfoque por competencias, codificaciones, bibliografías internacionales, profesores extranjeros invitados)	2/04/2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		80%	(Número de programas de pregrado con revisión curricular/Número de programas académicos de pregrado)*100	Revisión de la Misión, Visión de la Universidad, la Facultad y el programa, para identificar la coherencia entre ellas y realizar los ajustes pertinentes	Docencia	Listados de asistencia a talleres	1/06/2019	30/06/2021	Si	100%	Cumplido
			2	En taller especializado de internacionalización de currículos realizado por el proceso de internacionalización se sugiere mejorar el enfoque internacional en los currículos (flexibilidad curricular, enfoque por competencias, codificaciones, bibliografías internacionales, profesores extranjeros invitados)	2/04/2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		80%	(Número de programas de pregrado con revisión curricular/Número de programas académicos de pregrado)*100	Revisión de la coherencia entre la Misión, Visión y los propósitos de formación del programa, los objetivos y los perfiles.	Docencia	Listados de asistencia a talleres	1/06/2019	10/12/2021	No	100%	Cumplido
			2	En taller especializado de internacionalización de currículos realizado por el proceso de internacionalización se sugiere mejorar el enfoque internacional en los currículos (flexibilidad curricular, enfoque por competencias, codificaciones, bibliografías internacionales, profesores extranjeros invitados)	2/04/2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		80%	(Número de programas de pregrado con revisión curricular/Número de programas académicos de pregrado)*100	Revisión de la coherencia entre el propósito de formación, los perfiles y las competencias y resultados de aprendizaje, utilizando directrices de las asociaciones de las profesiones y los resultados de aprendizaje de universidades acreditadas internacionalmente que se asemejen a la Universidad.	Docencia	Listados de asistencia a talleres	1/06/2019	15/12/2021	Si	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			2	En taller especializado de internacionalización de currículos realizado por el proceso de internacionalización se sugiere mejorar el enfoque internacional en los currículos (flexibilidad curricular, enfoque por competencias, codificaciones, bibliografías internacionales, profesores extranjeros invitados)	2/04/2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		80%	(Número de programas de pregrado con revisión curricular/Número de programas académicos de pregrado)*100	Revisión de la coherencia entre los cursos que se desarrollan, competencias y resultados de aprendizaje que se formularon, de acuerdo al perfil internacional y nacional y competencias Saber Pro	Docencia	Listados de asistencia a talleres	1/06/2019	20/12/2022	En Implementación	100%	Cumplido	
			2	En taller especializado de internacionalización de currículos realizado por el proceso de internacionalización se sugiere mejorar el enfoque internacional en los currículos (flexibilidad curricular, enfoque por competencias, codificaciones, bibliografías internacionales, profesores extranjeros invitados)	2/04/2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		80%	(Número de programas de pregrado con revisión curricular/Número de programas académicos de pregrado)*100	Revisión de los contenidos de los cursos y revisión del aporte del curso a los resultados de aprendizaje del programa tanto nacionales como internacionales	Docencia	Planes de curso	1/07/2020	20/12/2022	En Implementación	100%	Cumplido	
			2	En taller especializado de internacionalización de currículos realizado por el proceso de internacionalización se sugiere mejorar el enfoque internacional en los currículos (flexibilidad curricular, enfoque por competencias, codificaciones, bibliografías internacionales, profesores extranjeros invitados)	2/04/2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		80%	(Número de programas de pregrado con revisión curricular/Número de programas académicos de pregrado)*100	Realizar talleres de planeación, evaluación por competencias y resultados de aprendizaje y taller para la evaluación centrada en evidencias y elaboración de ítems.	Docencia	Listados de asistencia a talleres	1/06/2019	30/06/2021	Si	100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		2	En taller especializado de internacionalización de currículos realizado por el proceso de internacionalización se sugiere mejorar el enfoque internacional en los currículos (flexibilidad curricular, enfoque por competencias, codificaciones, bibliografías internacionales, profesores extranjeros invitados)	2/04/2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		80%	(Número de programas de pregrado con revisión curricular/Número de programas académicos de pregrado)*100	Hacer revisión y ajustes curriculares	Docencia	Contenidos programáticos	1/06/2021	10/12/2022	No	100%	Cumplido
		2	En taller especializado de internacionalización de currículos realizado por el proceso de internacionalización se sugiere mejorar el enfoque internacional en los currículos (flexibilidad curricular, enfoque por competencias, codificaciones, bibliografías internacionales, profesores extranjeros invitados)	2/04/2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.		80%	(Número de programas de pregrado con revisión curricular/Número de programas académicos de pregrado)*100	Realizar la evaluación curricular y las acciones pertinentes en coherencia con los resultados obtenidos	Docencia	Documentos de evaluación curricular y de diseños curriculares	1/06/2021	10/12/2022	Si	100%	Cumplido
		2	Los indicadores de uso de las bases de datos por docentes y estudiantes no alcanzaron la meta mínima para el semestre 2020-2	7 DE ABRIL DE 2021	Análisis de Indicadores	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.		Incrementar a un 80% el porcentaje de uso de las bases de datos por los docentes y estudiantes	(Número total de docentes que consultan las bases de datos/Total docentes)*100 (Número total de estudiantes que consultan las base de datos /Estudiantes matriculados Pregrado)*100	Incorporar referencias de las bases de datos de la Universidad en la bibliografía de los planes de curso de los programas.	Docencia	Formato FDOC-688 Planes de curso	1/06/2021	20/12/2022	No	96%	Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		2	Los indicadores de uso de las bases de datos por docentes y estudiantes no alcanzaron la meta mínima para el semestre 2020-2	7 DE ABRIL DE 2021	Análisis de Indicadores	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A		Incrementar a un 80% el porcentaje de uso de las bases de datos por los docentes y estudiantes	(Número total de docentes que consultan las bases de datos/Total docentes)*100 (Número total de estudiantes que consultan las base de datos /Estudiantes matriculados Pregrado)*100	Solicitar a los docentes que incorporen en el campus virtual los links de los artículos o referencias bibliográficas de las bases de datos de la Universidad y no los documentos completos.	Docencia	Correos electrónicos	1/05/2021	22/12/2021	Si	100%	Cumplido	
		2	Los indicadores de uso de las bases de datos por docentes y estudiantes no alcanzaron la meta mínima para el semestre 2020-2	7 DE ABRIL DE 2021	Análisis de Indicadores	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A		Incrementar a un 80% el porcentaje de uso de las bases de datos por los docentes y estudiantes	(Número total de docentes que consultan las bases de datos/Total docentes)*100 (Número total de estudiantes que consultan las base de datos /Estudiantes matriculados Pregrado)*100	Solicitar capacitaciones en bases de datos a la División de Bibliotecas, dirigidas a estudiantes y docentes.	Docencia	Solicitudes, listados de asistencia	1/05/2021	20/12/2022	No	100%	Cumplido	
		2	Los indicadores de uso de las bases de datos por docentes y estudiantes no alcanzaron la meta mínima para el semestre 2020-2	7 DE ABRIL DE 2021	Análisis de Indicadores	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A		Incrementar a un 80% el porcentaje de uso de las bases de datos por los docentes y estudiantes	(Número total de docentes que consultan las bases de datos/Total docentes)*100 (Número total de estudiantes que consultan las base de datos /Estudiantes matriculados Pregrado)*100	Solicitar capacitación obligatoria en el uso de bases de datos dirigida a los estudiantes de primer semestre.	Docencia	Solicitudes, listados de asistencia	1/05/2021	20/12/2022	No	100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		2	Los indicadores de uso de las bases de datos por docentes y estudiantes no alcanzaron la meta mínima para el semestre 2020-2	7 DE ABRIL DE 2021	Análisis de Indicadores	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A		Incrementar a un 80% el porcentaje de uso de las bases de datos por los docentes y estudiantes	(Número total de docentes que consultan las bases de datos/Total docentes)*100 (Número total de estudiantes que consultan las base de datos /Estudiantes matriculados Pregrado)*100		Solicitar a la División de Talento Humano la inclusión en la inducción de docentes de la capacitación en uso de las bases de datos de la Universidad.	Docencia	Solicitud, constancia de inducción	1/05/2021	30/05/2021	No	100%	Cumplido
		2	Los indicadores de uso de las bases de datos por docentes y estudiantes no alcanzaron la meta mínima para el semestre 2020-2	7 DE ABRIL DE 2021	Análisis de Indicadores	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A		Incrementar a un 80% el porcentaje de uso de las bases de datos por los docentes y estudiantes	(Número total de docentes que consultan las bases de datos/Total docentes)*100 (Número total de estudiantes que consultan las base de datos /Estudiantes matriculados Pregrado)*100		Solicitar informe semestral de uso de las bases de datos a la División de Bibliotecas y Recursos Educativos.	Docencia	Solicitudes	1/06/2021	22/12/2021	Si	100%	Cumplido
		2	Los indicadores de uso de las bases de datos por docentes y estudiantes no alcanzaron la meta mínima para el semestre 2020-2	7 DE ABRIL DE 2021	Análisis de Indicadores	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A		Incrementar a un 80% el porcentaje de uso de las bases de datos por los docentes y estudiantes	(Número total de docentes que consultan las bases de datos/Total docentes)*100 (Número total de estudiantes que consultan las base de datos /Estudiantes matriculados Pregrado)*100		Hacer los respectivos ajustes en caso de ser requeridos	Docencia	Solicitudes	1/06/2021	22/12/2021	Si	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

1	La estrategia de socialización para la comprensión del FDOC.096 Operacionalización del Curso, debido a que se evidencia que algunos de los docentes de la Facultad de MVZ, no tienen claro su diligenciamiento. (Acción evidenciada en la Facultad de MVZ, para proceso Docencia). Para asegurarse de un adecuado diligenciamiento e implementación del FDOC.096 Operacionalización de Curso que contribuya a lograr los resultados esperados en el proceso de aprendizaje y desempeño. El procedimiento PDOC.014, Seguimiento curricular por Curso, relacionado con el formato FDOC.096, Operacionalización del Curso. Para facilitar la comprensión (socialización) y la implementación del formato FDOC.096 (Educación).	26/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	(No de programas académicos capacitados/no. de programas académicos proyectados)*100	Enviar comunicación a los programas académicos, con el fin de proyectar cronograma para la capacitación en la estructura y diligenciamiento de los formatos FDOC.088 Y FDOC.096	Docencia	Comunicación dirigida a los Departamentos	10/08/2021	15/08/2021	No	100%	Cumplido
1	La estrategia de socialización para la comprensión del FDOC.096 Operacionalización del Curso, debido a que se evidencia que algunos de los docentes de la Facultad de MVZ, no tienen claro su diligenciamiento. (Acción evidenciada en la Facultad de MVZ, para proceso Docencia). Para asegurarse de un adecuado diligenciamiento e implementación del FDOC.096 Operacionalización de Curso que contribuya a lograr los resultados esperados en el proceso de aprendizaje y desempeño. El procedimiento PDOC.014, Seguimiento curricular por Curso, relacionado con el formato FDOC.096, Operacionalización del Curso. Para facilitar la comprensión (socialización) y la implementación del formato FDOC.096 (Educación).	26/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	(No de programas académicos capacitados/no. de programas académicos proyectados)*100	Elaborar cronograma de capacitación para los programas que no han sido capacitados en la estructura y diligenciamiento de los formatos FDOC.088 Y FDOC.096	Docencia	Cronograma de capacitación	23/08/2021	10/09/2021	Si	100%	Cumplido
1	La estrategia de socialización para la comprensión del FDOC.096 Operacionalización del Curso, debido a que se evidencia que algunos de los docentes de la Facultad de MVZ, no tienen claro su diligenciamiento. (Acción evidenciada en la Facultad de MVZ, para proceso Docencia). Para asegurarse de un adecuado diligenciamiento e implementación del FDOC.096 Operacionalización de Curso que contribuya a lograr los resultados esperados en el proceso de aprendizaje y desempeño. El procedimiento PDOC.014, Seguimiento curricular por Curso, relacionado con el formato FDOC.096, Operacionalización del Curso. Para facilitar la comprensión (socialización) y la implementación del formato FDOC.096 (Educación).	26/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	(No de programas académicos capacitados/no. de programas académicos proyectados)*100	Enviar a los docentes material explicativo para el diligenciamiento de los formatos FDOC.088 Y FDOC.096	Docencia	Correo electrónico	23/08/2021	20/09/2021	No	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

1	La estrategia de socialización para la comprensión del FDOC.096 Operacionalización del Curso, debido a que se evidencia que algunos de los docentes de la Facultad de MVZ, no tienen claro su diligenciamiento. (Acción evidenciada en la Facultad de MVZ, para proceso Docencia). Para asegurarse de un adecuado diligenciamiento e implementación del FDOC.096 Operacionalización de Curso que contribuya a lograr los resultados esperados en el proceso de aprendizaje y desempeño. El procedimiento PDOC.014, Seguimiento curricular por Curso, relacionado con el formato FDOC.096, Operacionalización del Curso. Para facilitar la comprensión (socialización) y la implementación del formato FDOC.096 (Educación).	26/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	(No de programas académicos capacitados/no. de programas académicos proyectados)*1.00	Realizar capacitaciones en la estructura y diligenciamiento de los formatos FDOC.088 y FDOC.096	Docencia	Actas de Consejo de Facultad, actas de Comité de acreditación y currículo, captura de pantalla, listados de asistencia a las reuniones	17/07/2021	22/12/2021	En Implementación	100%	Cumplido
1	La estrategia de socialización para la comprensión del FDOC.096 Operacionalización del Curso, debido a que se evidencia que algunos de los docentes de la Facultad de MVZ, no tienen claro su diligenciamiento. (Acción evidenciada en la Facultad de MVZ, para proceso Docencia). Para asegurarse de un adecuado diligenciamiento e implementación del FDOC.096 Operacionalización de Curso que contribuya a lograr los resultados esperados en el proceso de aprendizaje y desempeño. El procedimiento PDOC.014, Seguimiento curricular por Curso, relacionado con el formato FDOC.096, Operacionalización del Curso. Para facilitar la comprensión (socialización) y la implementación del formato FDOC.096 (Educación).	26/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	(No de programas académicos capacitados/no. de programas académicos proyectados)*1.00	Diligenciar los formatos FDOC.096 y FDOC.088	Docencia	Formatos FDOC.088 y FDOC.096, informe de los programas académicos	1/09/2021	20/12/2022	En Implementación	94%	Vencido
1	La estrategia de socialización para la comprensión del FDOC.096 Operacionalización del Curso, debido a que se evidencia que algunos de los docentes de la Facultad de MVZ, no tienen claro su diligenciamiento. (Acción evidenciada en la Facultad de MVZ, para proceso Docencia). Para asegurarse de un adecuado diligenciamiento e implementación del FDOC.096 Operacionalización de Curso que contribuya a lograr los resultados esperados en el proceso de aprendizaje y desempeño. El procedimiento PDOC.014, Seguimiento curricular por Curso, relacionado con el formato FDOC.096, Operacionalización del Curso. Para facilitar la comprensión (socialización) y la implementación del formato FDOC.096 (Educación).	26/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	(No de programas académicos capacitados/no. de programas académicos proyectados)*1.00	Establecer compromisos en caso de ser requerido	Docencia	Actas de Consejo de Facultad, actas de Comité de acreditación y currículo	1/09/2021	22/12/2021	En Implementación	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		2	El cumplimiento de las actividades definidas en el Cronograma Interno de Autoevaluación de los Programas. (Programa de Enfermería). Para garantizar el cumplimiento de la normatividad y el mejoramiento continuo del programa.	26/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	(No de actividades del cronograma interno ejecutadas/No. De actividades proyectadas)*100	Redistribuir las actividades que están pendientes dentro del cronograma interno de autoevaluación entre los miembros del Comité de Acreditación y Currículo del programa de Enfermería, como apoyo para adelantar aquellos que se encuentren atrasadas.	Docencia	Acta del Comité de Acreditación y Currículo del Programa	19/07/2021	1/12/2021	Si	100%	Cumplido	
		2	El cumplimiento de las actividades definidas en el Cronograma Interno de Autoevaluación de los Programas. (Programa de Enfermería). Para garantizar el cumplimiento de la normatividad y el mejoramiento continuo del programa.	26/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	(No de actividades del cronograma interno ejecutadas/No. De actividades proyectadas)*100	Ajustar el cronograma interno de autoevaluación del programa de Enfermería y notificar a la Vicerrectoría Académica	Docencia	Acta del Comité de Acreditación y Currículo del Programa	1/08/2021	20/12/2021	Si	100%	Cumplido	
		2	El cumplimiento de las actividades definidas en el Cronograma Interno de Autoevaluación de los Programas. (Programa de Enfermería). Para garantizar el cumplimiento de la normatividad y el mejoramiento continuo del programa.	26/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	(No de actividades del cronograma interno ejecutadas/No. De actividades proyectadas)*100	Ejecutar las actividades contenidas en el cronograma interno de autoevaluación	Docencia	Documentos, actas	1/08/2021	20/12/2022	No	100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			El cumplimiento de las actividades definidas en el Cronograma Interno de Autoevaluación de los Programas. (Programa de Enfermería). Para garantizar el cumplimiento de la normatividad y el mejoramiento continuo del programa.	26/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	(No de actividades del cronograma interno ejecutadas/No. De actividades proyectadas)*100	Hacer seguimiento a las actividades proyectadas dentro del cronograma	Docencia	Correos, documentos, actas	1/08/2021	1/12/2021	No	100%	Cumplido
		3	Se debe culminar la estandarización de los informes que deben presentar los docentes por cada corte, con el fin de mantener una sola evidencia estandarizada a nivel institucional.	23 noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A.	1 documento	Documento estandarizado	Solicitar a los programas académicos, propuestas para la estandarización del informe de seguimiento al desarrollo curricular por curso	Docencia	Correos electrónicos	29/11/2021	15/12/2021	Si	100%	Cumplido
		3	Se debe culminar la estandarización de los informes que deben presentar los docentes por cada corte, con el fin de mantener una sola evidencia estandarizada a nivel institucional.	23 noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A.	1 documento	Documento estandarizado	Revisar las propuestas enviadas por los departamentos y elaborar documento para seguimiento	Docencia	Documentos propuestos para informes	13/12/2021	22/12/2021	Si	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

3	Se debe culminar la estandarización de los informes que deben presentar los docentes por cada corte, con el fin de mantener una sola evidencia estandarizada a nivel institucional.	23 noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1 documento	Documento estandarizado	Enviar propuesta de documento a los jefes de Departamento para su revisión final	Docencia	Propuesta de documento	13/01/2022	2/11/2022	100%	Cumplido
3	Se debe culminar la estandarización de los informes que deben presentar los docentes por cada corte, con el fin de mantener una sola evidencia estandarizada a nivel institucional.	23 noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1 documento	Documento estandarizado	Aprobación documento final de seguimiento al desarrollo curricular por curso	Docencia		24/01/2022	30/11/2022	25%	Vencido
4	No se cumplió con el diligenciamiento del formato Operacionalización del curso (Formato FDOC-096) Economía Ambiental y Transferencia de Calor. Al solicitar el formato FDOC-096 en dos programas académicos para los cursos Transferencia de Calor y Economía Ambiental para 2021-II se evidencia que algunos cursos no cumplen con el diligenciamiento del formato estipulado por parte de alguno de sus docentes. El seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento, ya que se evidenció una actividad relacionada con la actualización de los formatos "Operacionalización del curso" y "plandecurso", que debía finalizar a corte de diciembre de 2021 y a esa fecha tenía un cumplimiento del 20% y a corte de mayo de 2022 se tiene un cumplimiento del 43% en el programa de Acuicultura y del 40% en MVZ.	8/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Diligenciamiento del formato FDOC-096 de los cursos Economía Ambiental y Transferencia de Calor	Docentes de los cursos	1/08/2022	Falta de conocimiento sobre la estructuración pedagógica de operacionalización del curso basado en resultados de aprendizaje.	100%	(No de cursos con formato 096/total de cursos)*100	Identificar los cursos que no tengan diligenciado el formato FDOC-096	Docencia	Listado de cursos	23/07/2022	15/08/2022	94%	Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			4	No se cumplió con el diligenciamiento del formato Operacionalización del curso (formato FDOC-096) Economía Ambiental y Transferencia de Calor. Al solicitar el formato FDOC-096 en dos programas académicos para los cursos Transferencia de Calor y Economía Ambiental para 2021-II se evidencia que algunos cursos no cumplen con el diligenciamiento del formato estipulado por parte de alguno de sus docentes. El seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento, ya que se evidenció una actividad relacionada con la actualización de los formatos "Operacionalización del curso" y "plandecurso", que debía finalizar a corte de diciembre de 2021 y a esa fecha tenía un cumplimiento del 20% y a corte de mayo de 2022 se tiene un cumplimiento del 43% en el programa de Acuicultura y del 40% en MVZ.	8/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Diligenciamiento del formato FDOC-096 de los cursos Economía Ambiental y Transferencia de Calor	Docentes de los cursos	1/08/2022	100%	(No de cursos con formato 096/total de cursos)*100	Diligenciar los formatos FDOC-096 de los cursos que no lo tienen	Docencia	FDOC-096	15/08/2022	23/12/2022	0%	Vencido
			4	No se cumplió con el diligenciamiento del formato Operacionalización del curso (formato FDOC-096) Economía Ambiental y Transferencia de Calor. Al solicitar el formato FDOC-096 en dos programas académicos para los cursos Transferencia de Calor y Economía Ambiental para 2021-II se evidencia que algunos cursos no cumplen con el diligenciamiento del formato estipulado por parte de alguno de sus docentes. El seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento, ya que se evidenció una actividad relacionada con la actualización de los formatos "Operacionalización del curso" y "plandecurso", que debía finalizar a corte de diciembre de 2021 y a esa fecha tenía un cumplimiento del 20% y a corte de mayo de 2022 se tiene un cumplimiento del 43% en el programa de Acuicultura y del 40% en MVZ.	8/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Diligenciamiento del formato FDOC-096 de los cursos Economía Ambiental y Transferencia de Calor	Docentes de los cursos	1/08/2022	100%	(No de cursos con formato 096/total de cursos)*100	Revisar los planes de curso elaborados	Docencia	FDOC-096	15/08/2022	23/12/2022	0%	Vencido
			4	No se cumplió con el diligenciamiento del formato Operacionalización del curso (formato FDOC-096) Economía Ambiental y Transferencia de Calor. Al solicitar el formato FDOC-096 en dos programas académicos para los cursos Transferencia de Calor y Economía Ambiental para 2021-II se evidencia que algunos cursos no cumplen con el diligenciamiento del formato estipulado por parte de alguno de sus docentes. El seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento, ya que se evidenció una actividad relacionada con la actualización de los formatos "Operacionalización del curso" y "plandecurso", que debía finalizar a corte de diciembre de 2021 y a esa fecha tenía un cumplimiento del 20% y a corte de mayo de 2022 se tiene un cumplimiento del 43% en el programa de Acuicultura y del 40% en MVZ.	8/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Diligenciamiento del formato FDOC-096 de los cursos Economía Ambiental y Transferencia de Calor	Docentes de los cursos	1/08/2022	100%	(No de cursos con formato 096/total de cursos)*100	Ajustar los planes de curso según recomendaciones del Comité de Acreditación y Currículo del Programa	Docencia	FDOC-096	15/08/2022	23/12/2022	0%	Vencido



5	Al verificar el proceso de autoevaluación del programa académico de Ingeniería de Sistemas y la Especialización en Gerencia Empresarial, acorde a lo establecido en el Acuerdo 037 de 2021 Cronograma de Autoevaluación Institucional, se evidencia que, a pesar de contar con controles establecidos para su cumplimiento a través de los distintos roles, los documentos no fueron presentados antes las instancias pertinentes en los periodos establecidos para tal fin.	8/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	NA	NA	NA	Incumplimiento del cronograma interno de autoevaluación del programa. Fallas en el seguimiento a los controles establecidos en el procedimiento de autoevaluación de programas PDOC-021	100%	(No. Programas académicos autoevaluados/ No programas académicos proyectados para autoevaluarse)* 100	Definir la metodología institucional acorde a los nuevos lineamientos para los procesos de acreditación y autoevaluación de los programas académicos	Docencia	Documentos aprobados	1/08/2022	30/09/2022	100%	Cumplido
5	Al verificar el proceso de autoevaluación del programa académico de Ingeniería de Sistemas y la Especialización en Gerencia Empresarial, acorde a lo establecido en el Acuerdo 037 de 2021 Cronograma de Autoevaluación Institucional, se evidencia que, a pesar de contar con controles establecidos para su cumplimiento a través de los distintos roles, los documentos no fueron presentados antes las instancias pertinentes en los periodos establecidos para tal fin.	8/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	NA	NA	NA	Incumplimiento del cronograma interno de autoevaluación del programa. Fallas en el seguimiento a los controles establecidos en el procedimiento de autoevaluación de programas PDOC-021	100%	(No. Programas académicos autoevaluados/ No programas académicos proyectados para autoevaluarse)* 100	Solicitar informe de cumplimiento del cronograma de autoevaluación a las Decanaturas, para identificar los programas académicos que se encuentran con retrasos en sus procesos de autoevaluación con el fin de establecer compromisos de cumplimiento	Docencia	Correos electrónicos, actas	1/08/2022	30/09/2022	100%	Cumplido
5	Al verificar el proceso de autoevaluación del programa académico de Ingeniería de Sistemas y la Especialización en Gerencia Empresarial, acorde a lo establecido en el Acuerdo 037 de 2021 Cronograma de Autoevaluación Institucional, se evidencia que, a pesar de contar con controles establecidos para su cumplimiento a través de los distintos roles, los documentos no fueron presentados antes las instancias pertinentes en los periodos establecidos para tal fin.	8/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	NA	NA	NA	Incumplimiento del cronograma interno de autoevaluación del programa. Fallas en el seguimiento a los controles establecidos en el procedimiento de autoevaluación de programas PDOC-021	100%	(No. Programas académicos autoevaluados/ No programas académicos proyectados para autoevaluarse)* 100	Socializar las herramientas institucionales acorde a los nuevos lineamientos para los procesos de acreditación y autoevaluación, a los decanos, jefes de dpto, coordinadores de acreditación y currículo, coordinadores de programas de posgrado y profesionales de acreditación	Docencia	Listas de asistencia	1/09/2022	23/12/2022	20%	Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

5	Al verificar el proceso de autoevaluación del programa académico de Ingeniería de Sistemas y la Especialización en Gerencia Empresarial, acorde a lo establecido en el Acuerdo 037 de 2021 Cronograma de Autoevaluación Institucional, se evidencia que, a pesar de contar con controles establecidos para su cumplimiento a través de los distintos roles, los documentos no fueron presentados antes las instancias pertinentes en los periodos establecidos para tal fin.	8/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	NA	NA	NA	Incumplimiento del cronograma interno de autoevaluación del programa. Fallas en el seguimiento a los controles establecidos en el procedimiento de autoevaluación de programas PDOC-021	100%	(No. Programas académicos autoevaluados/ No programas académicos proyectados para autoevaluarse)* 100	Hacer seguimiento a los programas académicos que se encuentran en proceso de autoevaluación, revisando el cumplimiento de los controles establecidos en el mapa de riesgos y en el procedimiento de autoevaluación de programas y elaborar informe	Docencia	Correos electrónicos, actas	20/07/2022	23/12/2022	79%	Vencido
6	El Proceso no implementa las actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplan los criterios para el control del proceso, incumpliendo lo establecido en el requisito 8.5.1. c) NTC ISO 9001:2015	#####	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	NA	NA	NA	Algunas actividades establecidas en el procedimiento actual, no están acordes a la realidad de la institución	Un (1) procedimiento actualizado	Procedimiento actualizado	Revisar y ajustar el procedimiento PDOC-014 Seguimiento al Desarrollo Curricular por Curso	Docencia	Acta de reunión de equipo de mejoramiento de docencia	15/07/2022	30/11/2022	0%	Vencido
6	El Proceso no implementa las actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplan los criterios para el control del proceso, incumpliendo lo establecido en el requisito 8.5.1. c) NTC ISO 9001:2015	#####	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	NA	NA	NA	Algunas actividades establecidas en el procedimiento actual, no están acordes a la realidad de la institución	Un (1) procedimiento actualizado	Procedimiento actualizado	Solicitar la aprobación y publicación del Procedimiento en el SIGEC	Docencia	Procedimiento radicado en el aplicativo de Control de Documentos	1/10/2022	30/11/2022	0%	Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			6	El Proceso no implementa las actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplan los criterios para el control del proceso, incumpliendo lo establecido en el requisito 8.5.1. c) NTC ISO 9001:2015	#####	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	NA	NA	NA	Algunas actividades establecidas en el procedimiento actual, no están acordes a la realidad de la institución	Un (1) procedimiento actualizado	Procedimiento actualizado	Socializar en los Consejos de Facultad, la versión actualizada del procedimiento	Docencia	Acta de reunión de Consejos de Facultad	1/11/2022	15/12/2022			0%	Vencido	
			7	El Proceso no implementa las actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplan los criterios para el control del proceso. Los documentos de renovación de registro calificado para el programa Especialización de Gerencia Empresarial no fueron enviados al Comité de Acreditación Institucional en los tiempos establecidos, incumpliendo las fechas establecidas en el cronograma de autoevaluación institucional y de programas académicos (acuerdo N° 037)		Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Incumplimiento del cronograma interno de autoevaluación del programa. Fallos en el seguimiento a los controles establecidos en el procedimiento de autoevaluación de programas PDOC-021	100%	(No. Documentos de renovación de registro calificado entregados en los tiempos establecidos al CAA/No. Programas a renovar registro calificado)*100	Definir las herramientas institucionales acorde a los nuevos lineamientos para los procesos de acreditación y autoevaluación de los programas académicos	Docencia	Documentos aprobados	1/08/2022	30/09/2022			100%	Cumplido	
			7	El Proceso no implementa las actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplan los criterios para el control del proceso. Los documentos de renovación de registro calificado para el programa Especialización de Gerencia Empresarial no fueron enviados al Comité de Acreditación Institucional en los tiempos establecidos, incumpliendo las fechas establecidas en el cronograma de autoevaluación institucional y de programas académicos (acuerdo N° 037)		Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Incumplimiento del cronograma interno de autoevaluación del programa. Fallos en el seguimiento a los controles establecidos en el procedimiento de autoevaluación de programas PDOC-021	100%	(No. Documentos de renovación de registro calificado entregados en los tiempos establecidos al CAA/No. Programas a renovar registro calificado)*100	Hacer seguimiento a los programas académicos que se encuentran en proceso de autoevaluación, revisando el cumplimiento de los controles establecidos en el mapa de riesgos y en el procedimiento de autoevaluación de programas	Docencia	Correos electrónicos, actas	20/07/2022	23/12/2022			30%	Vencido	



7	El Proceso no implementa las actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplan los criterios para el control del proceso. Los documentos de renovación de registro calificado para el programa Especialización de Gerencia Empresarial no fueron enviados al Comité de Acreditación Institucional en los tiempos establecidos, incumpliendo las fechas establecidas en el cronograma de autoevaluación institucional y de programas académicos (acuerdo N° 037)	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Incumplimiento del cronograma interno de autoevaluación del programa. Fallas en el seguimiento a los controles establecidos en el procedimiento de autoevaluación de programas PDOC-021	100%	(No. Documentos de renovación de registro calificado entregados en los tiempos establecidos al CAA)/No. Programas a renovar registro calificado)*100	Elaborar informe de cumplimiento del cronograma de autoevaluación de los programas académicos de la facultad	Docencia	Informe semestral	20/07/2022	23/12/2022	50%	Vencido
9	El proceso no evalúa la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos (Compartida con Facultad de Ingeniería) Al verificar los procesos de autoevaluación de los programas académicos de Ingeniería de Sistemas y Especialización en Gerencia Empresarial acorde a lo establecido en el Acuerdo 037 de 2021 Cronograma de Autoevaluación Institucional, se evidencia que a pesar de contar con controles establecidos para su cumplimiento a través de los distintos roles, los documentos no fueron presentados antes las instancias pertinentes en los periodos establecidos para tal fin.	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Incumplimiento del cronograma interno de autoevaluación del programa. Fallas en el seguimiento a los controles establecidos en el procedimiento de autoevaluación de programas PDOC-021	100%	(No. Programas académicos autoevaluados/ No programas académicos proyectados para autoevaluarse)* 100	Socializar la metodología institucional acorde a los nuevos lineamientos para a los procesos de acreditación y autoevaluación, a los decanos, jefes de dpto, coordinadores de acreditación y currículo, coordinadores de programas de posgrado y profesionales de acreditación	Docencia	Listas de asistencia	1/09/2022	23/12/2022	100%	Cumplido
10	El proceso no se asegura que cuando cambien los requisitos, se actualice la información documentada pertinente. (Identificado en el Proceso de Admisiones y Registros y trasladado al proceso de Gestión Legal/Secretaría General y Docencia) Al verificar el Reglamento Estudiantil 2024, se evidencia que no está acorde a la actualidad institucional luego de 18 años de realización, en los que ya se han derogado artículos relacionados con notas de permanencia, período de reingreso, estados académicos, traslados, selección de estudiantes (pessos asignados para la ponderación y circunscripciones especiales)	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se han realizado los debates necesarios para la aprobación definitiva de la actualización del reglamento académico estudiantil, que fue avalado por el Consejo Académico hace aproximadamente e 2 años	100%	Reglamento académico estudiantil actualizado	Revisión del proyecto de Acuerdo para la actualización del Reglamento Académico Estudiantil y realizar los ajustes necesarios	Docencia	Proyecto de acuerdo	1/09/2022	30/12/2022	0%	Vencido



10	El proceso no se asegura que cuando cambien los requisitos, se actualice la información documentada pertinente. (Identificado en el Proceso de Admisiones y Registros y trasladado al proceso de Gestión Legal/Secretaría General y Docencia) Al verificar el Reglamento Estudiantil 2004, se evidencia que no está acorde a la actualidad institucional luego de 18 años de realización, en los que ya se han derogado artículos relacionados con notas de permanencia, período de reingreso, estados académicos, traslados, selección de estudiantes (pesos asignados para la ponderación y circunscripciones especiales)	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se han realizado los debates necesarios para la aprobación definitiva de la actualización del reglamento académico estudiantil, que fue avalado por el Consejo Académico hace aproximadamente 2 años	100%	Reglamento académico estudiantil actualizado	Revisión del proyecto de Acuerdo para la actualización del Reglamento Académico Estudiantil ajustado	Docencia	Acta de Consejo Académico	15/01/2023	30/03/2023					Sin fecha de inicio cumplida
10	El proceso no se asegura que cuando cambien los requisitos, se actualice la información documentada pertinente. (Identificado en el Proceso de Admisiones y Registros y trasladado al proceso de Gestión Legal/Secretaría General y Docencia) Al verificar el Reglamento Estudiantil 2004, se evidencia que no está acorde a la actualidad institucional luego de 18 años de realización, en los que ya se han derogado artículos relacionados con notas de permanencia, período de reingreso, estados académicos, traslados, selección de estudiantes (pesos asignados para la ponderación y circunscripciones especiales)	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se han realizado los debates necesarios para la aprobación definitiva de la actualización del reglamento académico estudiantil, que fue avalado por el Consejo Académico hace aproximadamente 2 años	100%	Reglamento académico estudiantil actualizado	Presentación del proyecto de Acuerdo para la actualización del Reglamento Académico Estudiantil ante el Consejo Superior	Docencia	Acta de Consejo Superior	1/04/2023	30/04/2023					Sin fecha de inicio cumplida
10	El proceso no se asegura que cuando cambien los requisitos, se actualice la información documentada pertinente. (Identificado en el Proceso de Admisiones y Registros y trasladado al proceso de Gestión Legal/Secretaría General y Docencia) Al verificar el Reglamento Estudiantil 2004, se evidencia que no está acorde a la actualidad institucional luego de 18 años de realización, en los que ya se han derogado artículos relacionados con notas de permanencia, período de reingreso, estados académicos, traslados, selección de estudiantes (pesos asignados para la ponderación y circunscripciones especiales)	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se han realizado los debates necesarios para la aprobación definitiva de la actualización del reglamento académico estudiantil, que fue avalado por el Consejo Académico hace aproximadamente 2 años	100%	Reglamento académico estudiantil actualizado	Aprobación de la actualización del reglamento académico estudiantil	Docencia	Acuerdo	1/05/2023	30/05/2023					Sin fecha de inicio cumplida



11	La institución no se asegura que tiene la capacidad de cumplir con los requisitos de los productos y servicios que se van a ofrecer a la comunidad universitaria. (Identificada en el proceso de Internacionalización y trasladada al Proceso de Docencia) No se evidenció reporte ante el SIRE conforme a Resolución 2357 de 2020, de los docentes extranjeros que participaron en el II Seminario Internacional de Enfermería, incumpliendo igualmente el Acuerdo de movilidad 042 de 2020.	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Desconocimiento del procedimiento para movilidad nacional y/o internacional entrante No se reporta la información de docentes extranjeros visitantes por parte de las Facultades, cuando no se requieren recursos de la institución	100%	(No. Extranjeros reportados en el SIRE/No. De extranjeros visitantes en la Institución)*100	Elaborar y publicar ecard para reportar el ingreso de extranjeros a la institución	Docencia	Ecard	1/08/2022	30/08/2022	100%	Cumplido
11	La institución no se asegura que tiene la capacidad de cumplir con los requisitos de los productos y servicios que se van a ofrecer a la comunidad universitaria. (Identificada en el proceso de Internacionalización y trasladada al Proceso de Docencia) No se evidenció reporte ante el SIRE conforme a Resolución 2357 de 2020, de los docentes extranjeros que participaron en el II Seminario Internacional de Enfermería, incumpliendo igualmente el Acuerdo de movilidad 042 de 2020.	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Desconocimiento del procedimiento para movilidad nacional y/o internacional entrante No se reporta la información de docentes extranjeros visitantes por parte de las Facultades, cuando no se requieren recursos de la institución	100%	(No. Extranjeros reportados en el SIRE/No. De extranjeros visitantes en la Institución)*100	Revisar y ajustar el procedimiento para movilidad nacional y/o internacional entrante PINT-001	Docencia	Procedimiento ajustado	1/08/2022	30/11/2022	50%	Vencido
11	La institución no se asegura que tiene la capacidad de cumplir con los requisitos de los productos y servicios que se van a ofrecer a la comunidad universitaria. (Identificada en el proceso de Internacionalización y trasladada al Proceso de Docencia) No se evidenció reporte ante el SIRE conforme a Resolución 2357 de 2020, de los docentes extranjeros que participaron en el II Seminario Internacional de Enfermería, incumpliendo igualmente el Acuerdo de movilidad 042 de 2020.	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Desconocimiento del procedimiento para movilidad nacional y/o internacional entrante No se reporta la información de docentes extranjeros visitantes por parte de las Facultades, cuando no se requieren recursos de la institución	100%	(No. Extranjeros reportados en el SIRE/No. De extranjeros visitantes en la Institución)*100	Socializar las modificaciones del procedimiento para movilidad nacional y/o internacional entrante PINT-001	Docencia	Listas de asistencia	1/09/2022	30/10/2022	0%	Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

11	La institución no se asegura que tiene la capacidad de cumplir con los requisitos de los productos y servicios que se van a ofrecer a la comunidad universitaria. (Identificada en el proceso de Internacionalización y trasladada al Proceso de Docencia) No se evidenció reporte ante el SIRE conforme a Resolución 2357 de 2020, de los docentes extranjeros que participaron en el II Seminario Internacional de Enfermería, incumpliendo igualmente el Acuerdo de movilidad 042 de 2020.	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Desconocimiento del procedimiento para movilidad nacional y/o internacional entrante. No se reporta la información de docentes extranjeros visitantes por parte de las Facultades, cuando no se requieren recursos de la institución	100%	(No. Extranjeros visitantes reportados en el SIRE/No. De extranjeros visitantes en la Institución)*100	Reportar a la Oficina de Relaciones Internacionales, el ingreso de extranjeros a la Institución, cada vez que se presente	Docencia	Reporte	23/07/2022	23/12/2022	100%	Cumplido	
11	La institución no se asegura que tiene la capacidad de cumplir con los requisitos de los productos y servicios que se van a ofrecer a la comunidad universitaria. (Identificada en el proceso de Internacionalización y trasladada al Proceso de Docencia) No se evidenció reporte ante el SIRE conforme a Resolución 2357 de 2020, de los docentes extranjeros que participaron en el II Seminario Internacional de Enfermería, incumpliendo igualmente el Acuerdo de movilidad 042 de 2020.	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Desconocimiento del procedimiento para movilidad nacional y/o internacional entrante. No se reporta la información de docentes extranjeros visitantes por parte de las Facultades, cuando no se requieren recursos de la institución	100%	(No. Extranjeros visitantes reportados en el SIRE/No. De extranjeros visitantes en la Institución)*100	Revisar el cumplimiento del procedimiento, según la información reportada por los programas académicos y hacer ajustes en caso de ser necesario	Docencia	Reporte	21/07/2022	23/12/2022	33%	Vencido	
12	La dependencia no ha planificado, implementado y controlado los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios y para implementar las acciones necesarias. Al solicitar el POA, vigencia 2022, se pudo evidenciar que no se ha construido.	15/09/2022 Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Elaboración del POA	Funcionarios Oficina de Postgrados	30/07/2022	Falta de personal capacitado en la elaboración del POA, teniendo en cuenta que la persona encargada fue trasladada	100%	POA elaborado	Capacitar a los funcionarios de la Oficina de Postgrados en elaboración del POA	Docencia	Lista de asistencia	25/07/2022	30/07/2022	si	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			12	La dependencia no ha planificado, implementado y controlado los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios y para implementar las acciones necesarias. Al solicitar el POA, vigencia 2022, se pudo evidenciar que no se ha construido.	15/06/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Elaboración del POA	Funcionarios Oficina de Postgrados	30/07/2022	Falta de personal capacitado en la elaboración del POA, teniendo en cuenta que la persona encargada fue trasladada	100%	POA elaborado		Revisión del Plan de Desarrollo y planes de mejoramiento del proceso de docencia, para identificar las actividades que se deben incluir en el POA	Docencia	Lista de asistencia	25/07/2022	30/07/2022		100%	Cumplido	
			12	La dependencia no ha planificado, implementado y controlado los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios y para implementar las acciones necesarias. Al solicitar el POA, vigencia 2022, se pudo evidenciar que no se ha construido.	15/06/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Elaboración del POA	Funcionarios Oficina de Postgrados	30/07/2022	Falta de personal capacitado en la elaboración del POA, teniendo en cuenta que la persona encargada fue trasladada	100%	POA elaborado		Elaboración del POA	Docencia	POA elaborado	25/07/2022	15/08/2022		100%	Cumplido	
			12	La dependencia no ha planificado, implementado y controlado los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios y para implementar las acciones necesarias. Al solicitar el POA, vigencia 2022, se pudo evidenciar que no se ha construido.	15/06/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Elaboración del POA	Funcionarios Oficina de Postgrados	30/07/2022	Falta de personal capacitado en la elaboración del POA, teniendo en cuenta que la persona encargada fue trasladada	100%	POA elaborado		Realizar seguimiento trimestral a la ejecución de las actividades contenidas en el POA	Docencia	Documento con seguimiento	15/08/2022	30/12/2022		100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			13	La dependencia no realiza el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. No se evidenció la aplicación de encuestas de satisfacción a los usuarios de la dependencia.	15/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se hizo seguimiento al diligenciamiento de la encuesta de percepción del cliente por parte de los estudiantes de posgrado	50%	(No de encuestas diligenciadas/Total de encuestas enviadas)*100	Enviar encuesta a estudiantes de posgrado	Docencia	Correos electrónicos	21/06/2022	30/06/2023		100%	Cumplido	
			13	La dependencia no realiza el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. No se evidenció la aplicación de encuestas de satisfacción a los usuarios de la dependencia.	15/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se hizo seguimiento al diligenciamiento de la encuesta de percepción del cliente por parte de los estudiantes de posgrado	50%	(No de encuestas diligenciadas/Total de encuestas enviadas)*100	Consolidar los resultados de la encuesta de satisfacción	Docencia	Documento consolidado	30/07/2022	30/06/2023		100%	Cumplido	
			13	La dependencia no realiza el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. No se evidenció la aplicación de encuestas de satisfacción a los usuarios de la dependencia.	15/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se hizo seguimiento al diligenciamiento de la encuesta de percepción del cliente por parte de los estudiantes de posgrado	50%	(No de encuestas diligenciadas/Total de encuestas enviadas)*100	Elaborar plan de mejoramiento para los resultados con calificación baja	Docencia	Plan de mejora	1/09/2022	30/06/2023		100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		14	Seguir realizando actividades con los egresados especialmente con los programas de postgrado	17/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Un (1) encuentro virtual de egresados	No Egresados participando/No .Egresados total del programa	Revisar y actualizar la base de datos de los egresados del programa PMCA	Docencia	Base de Datos en una matriz excel	18/07/2022	26/09/2022		33%	Vencido	
		14	Seguir realizando actividades con los egresados especialmente con los programas de postgrado	17/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Un (1) encuentro virtual de egresados	No Egresados participando/No .Egresados total del programa	Envío de correos de invitación a egresados para participar en el I Encuentro de Egresados	Docencia	Correos enviados por la coordinación de postgrado	5/09/2022	26/09/2022		10%	Vencido	
		14	Seguir realizando actividades con los egresados especialmente con los programas de postgrado	17/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Un (1) encuentro virtual de egresados	No Egresados participando/No .Egresados total del programa	I Encuentro Mixto (Presencial/Virtual) de Egresados del Programa de Maestría en Ciencias Agronomicas	Docencia	Lista de asistencia, registro de pantallazos del evento	24/11/2022	24/11/2022			Vencido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		14	Seguir realizando actividades con los egresados especialmente con los programas de postgrado	17/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Un (1) encuentro virtual de egresados	No Egresados participando/No Egresados total del programa	Informe del encuentro de egresados	Docencia	Documento digital del informe	5/12/2022	9/12/2022				Vencido	
		15	Dejar evidenciado las asesorías que los docentes le prestan a los estudiantes	17/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	100% de los docentes del programa realizan asesorías a los estudiantes		Socialización del formato FDOC-085	Docencia	Correo de envió de formato FDOC-085	18/07/2022	8/08/2022			100%	Cumplido	
		15	Dejar evidenciado las asesorías que los docentes le prestan a los estudiantes	17/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	100% de los docentes del programa realizan asesorías a los estudiantes		Envío semestralmente los reportes de asesoría de estudiantes al Departamento	Docencia	Formato FDOC-085 recibido en el departamento	15/07/2022	15/12/2022			100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

15	Dejar evidenciado las asesorías que los docentes le prestan a los estudiantes	17/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	100% de los docentes del programa realizan asesorías a los estudiantes	Legajado y archivado de los reportes de asesorías de estudiantes	Docencia	Folder archivado	15/07/2022	15/12/2022	100%	Cumplido
16	Retroalimentación entre docente, estudiante y bienestar sobre los reportes de atención al estudiante	17/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Dos (2) informes semestral de seguimiento a deserción estudiantil, con retroalimentación Estudiante- Docente- Profesional Bienestar	Reactivar los Comités de Deserción Estudiantil del Programa y Facultad	Docencia	Actas de los Comités	15/07/2022	15/12/2022	100%	Cumplido
16	Retroalimentación entre docente, estudiante y bienestar sobre los reportes de atención al estudiante	17/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Dos (2) informes semestral de seguimiento a deserción estudiantil, con retroalimentación Estudiante- Docente- Profesional Bienestar	Desarrollo de reuniones de coordinación para el seguimiento a desarrollo curricular por curso	Docencia	Convocatoria de reunión de coordinadores	15/07/2022	15/12/2022	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		16	Retroalimentación entre docente, estudiante y bienestar sobre los reportes de atención al estudiante	17/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Doc (2) informes semestral de seguimiento a deserción estudiantil, con retroalimentación Estudiante-Docente-Profesional Bienestar			Elaboración y entrega al departamento de informes de coordinación	Docencia	Informes digitales	18/07/2022	15/12/2022		20%	Vencido	
		16	Retroalimentación entre docente, estudiante y bienestar sobre los reportes de atención al estudiante	17/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Doc (2) informes semestral de seguimiento a deserción estudiantil, con retroalimentación Estudiante-Docente-Profesional Bienestar			Socialización de casos especiales con Comités de Deserción Estudiantil, Comité de Acreditación y Currículo y Consejo de Facultad	Docencia	Acta de Comité y Consejo de Facultad	18/07/2022	15/12/2022		0%	Vencido	
		16	Retroalimentación entre docente, estudiante y bienestar sobre los reportes de atención al estudiante	17/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Doc (2) informes semestral de seguimiento a deserción estudiantil, con retroalimentación Estudiante-Docente-Profesional Bienestar			Seguimiento a las actas de compromisos Estudiantes-Docentes-Profesional de Bienestar-Jefe Dpto	Docencia	Actas de Comités de deserción estudiantil del Programa y Facultad	18/07/2022	15/12/2022		0%	Vencido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		17	Hacer análisis a la deserción de los programas de postgrados, a pesar de contar con los datos no se cuenta con análisis al respecto.	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Análisis de deserción de los programas de postgrados	Numeros de programas de postgrados analizados/total de programa de postgrados de FACIBAS	Solicitar a planeación el informe semestral de deserción y enviarlo a los programa de postgrados de FACIBAS para sus respectivo análisis	Docencia	Correo enviado	1/07/2022	30/07/2023		25%	En ejecución	
		17	Hacer análisis a la deserción de los programas de postgrados, a pesar de contar con los datos no se cuenta con análisis al respecto.	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Análisis de deserción de los programas de postgrados	Numeros de programas de postgrados analizados/total de programa de postgrados de FACIBAS	Análisis interno semestral del programa de postgrado y remisión al Comité de Postgrados FACIBAS	Docencia	Correo enviado con el análisis	1/07/2022	30/07/2023		0%	En ejecución	
		17	Hacer análisis a la deserción de los programas de postgrados, a pesar de contar con los datos no se cuenta con análisis al respecto.	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Análisis de deserción de los programas de postgrados	Numeros de programas de postgrados analizados/total de programa de postgrados de FACIBAS	Revisión semestral del informe de deserción de los programas de postgrados en Comité de Acreditación de Postgrados de FACIBAS	Docencia	Acta Comité de Acreditación de Postgrados de FACIBAS	1/07/2022	30/07/2023		0%	En ejecución	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

17	Hacer análisis a la deserción de los programas de postgrados, a pesar de contar con los datos no se cuenta con análisis al respecto.	12/10/2022	Auditoría Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Análisis de deserción de los programas de postgrados	100%	Realizar plan de mejoramiento en caso de que la deserción esté por encima del promedio Institucional	Docencia	Plan de mejoramiento	1/07/2022	30/07/2023	0%	En ejecución
18	Fortalecer el análisis de los aspectos e impactos ambientales del proceso basados en el ciclo de vida de este proceso, incluyendo prácticas de laboratorio, visitas empresariales y no limitarse a el ambiente de clases. (Auditoría interna de SGA)	12/10/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Actualizar la matriz de aspectos e impactos - riesgos y oportunidades en materia ambiental identificados en el proceso de docencia.	100%	Revisar la matriz de aspectos e impactos ambientales - riesgos y oportunidades en materia ambiental con el personal involucrado en las actividades académicas (laboratorios, prácticas de campo, visitas empresariales, actividades que requieran traslado de personal estudiante/docente).	Docencia	Acta equipo de mejoramiento	18/10/2022	31/10/2022	100%	Cumplido
18	Fortalecer el análisis de los aspectos e impactos ambientales del proceso basados en el ciclo de vida de este proceso, incluyendo prácticas de laboratorio, visitas empresariales y no limitarse a el ambiente de clases. (Auditoría interna de SGA)	12/10/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Actualizar la matriz de aspectos e impactos - riesgos y oportunidades en materia ambiental identificados en el proceso de docencia.	100%	Identificar y realizar una descripción detallada de las actividades que generan impactos ambientales en el proceso de docencia, teniendo en cuenta las prácticas empresariales, prácticas de campo y demás actividades que requieran traslado de personal estudiante/docente.	Docencia	Matriz Actualizada	1/11/2022	30/11/2022	50%	Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			18	Fortalecer el análisis de los aspectos e impactos ambientales del proceso basados en el ciclo de vida de este proceso, incluyendo prácticas de laboratorio, visitas empresariales y no limitarse a el ambiente de clases. (Auditoria interna de SGA)	12/10/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	100%	Actualizar la matriz de aspectos e impactos - riesgos y oportunidades en materia ambiental identificados en el proceso de docencia.	Actualizar la matriz de aspectos e impactos ambientales - riesgos y oportunidades en materia ambiental con base a la información suministrada por el proceso de docencia.	Docencia	Matriz Actualizada	1/11/2022	30/11/2022			0%	Vencido
			18	Fortalecer el análisis de los aspectos e impactos ambientales del proceso basados en el ciclo de vida de este proceso, incluyendo prácticas de laboratorio, visitas empresariales y no limitarse a el ambiente de clases. (Auditoria interna de SGA)	12/10/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	100%	Actualizar la matriz de aspectos e impactos - riesgos y oportunidades en materia ambiental identificados en el proceso de docencia.	Socializar la matriz de aspectos e impactos ambientales - riesgos y oportunidades en materia ambiental a los programas académicos.	Docencia	Listados de Asistencia	15/12/2022	15/02/2023				En ejecución
			1	El análisis a partir de los datos relacionados con la deserción de los estudiantes de posgrados. Con el fin de establecer acciones enfocadas a los programas con mayor deserción estudiantil y propender por la graduación de estos y generar controles para los riesgos del proceso.	16 DE AGOSTO 2019 16 de diciembre de 2020 23 de marzo de 2021	Auditoria interna de Calidad		Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1 solicitud	Solicitud enviada	Solicitar información de deserción de los programas de posgrado a la Unidad de Planeación y Desarrollo de los años 2015-2018	Docencia		26/09/2019	26/09/2019			100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		1	El análisis a partir de los datos relacionados con la deserción de los estudiantes de posgrados. Con el fin de establecer acciones enfocadas a los programas con mayor deserción estudiantil y propender por la graduación de estos y generar controles para los riesgos del proceso.	16 DE AGOSTO 2019 16 de diciembre de 2020 24 de marzo de 2021	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1 solicitud	Solicitud enviada	Realizar análisis de los resultados de deserción de programas de posgrado	Docencia		15/11/2019	30/09/2021		100%	Cumplido	
		1	La entidad no tiene capacidad para cumplir con los requisitos definidos	04/06/2017 - 16/09/2019 23 de marzo 2021	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	Asignar un profesional idoneo en el área de sistemas para la gestión de los sistemas de información.	Funcionario asignado	Asignación de Usuario para el cargue de la información	proporcionar recurso humano cualificado para alimentar los sistemas de informacion del SIGEP	Talento Humano		30/11/2016	30/06/2017		100%	Cumplido	
		1	La entidad no tiene capacidad para cumplir con los requisitos definidos	04/06/2017 - 16/09/2019 23 de marzo 2021	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	Asignar un profesional idoneo en el área de sistemas para la gestión de los sistemas de información.	Funcionario asignado	Asignación de Usuario para el cargue de la información	cargue datos al sistema de informacion SIGEP	Talento Humano		1/12/2016	20/12/2022		10%	Vencido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		1	La información documentada requerida por el SIGEC no se controla para asegurarse de que esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite.	12/08/2020	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A		Procesos de Organización e Historias Laborales adecuados	Documentación de Organización e Historias Laborales actualizada y publicada	Solicitar la adquisición de 2 equipos de cómputo para la sección de archivo de gestión de la División de Talento Humano	Talento Humano	Equipos de cómputo asignados	12/08/2020	30/06/2021	Si	100%	Cumplido	
		1	La información documentada requerida por el SIGEC no se controla para asegurarse de que esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite.	12/08/2020	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A		Procesos de Organización e Historias Laborales adecuados	Documentación de Organización e Historias Laborales actualizada y publicada	Actualizar el procedimiento PGRH-014 Gestión de Archivo	Talento Humano	Procedimiento actualizado y aprobado	12/08/2020	22/10/2020	Si	100%	Cumplido	
		1	La información documentada requerida por el SIGEC no se controla para asegurarse de que esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite.	12/08/2020	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A		Procesos de Organización e Historias Laborales adecuados	Documentación de Organización e Historias Laborales actualizada y publicada	Elaborar Formato de Hoja de Control para evitar la pérdida e ingreso indebido de documentos a las historias laborales	Talento Humano	Formato de control aprobado y publicado	12/08/2020	22/10/2020	Si	100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

1	La información documentada requerida por el SIGEC no se controla para asegurarse de que esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite.	12/08/2020	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	Procesos de Organización e Historias Laborales adecuados	Documentación de Organización e Historias Laborales actualizada y publicada	Elaborar Inventario Unico de Historias Laborales por tipo de vinculación	Talento Humano	Inventario Unico de Historia Laborales elaborado	11/01/2021	20/12/2022	No	80%	Vencido
1	La información documentada requerida por el SIGEC no se controla para asegurarse de que esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite.	12/08/2020	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	Procesos de Organización e Historias Laborales adecuados	Documentación de Organización e Historias Laborales actualizada y publicada	Socializar el procedimiento y formatos aprobados a las partes interesadas	Talento Humano	Socialización realizada	22/10/2020	30/11/2020	Si	100%	Cumplido
2	En el informe trimestral Julio - Septiembre 2020 del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Universidad de Córdoba, se evidenció que el Proceso de Gestión del Talento Humano, recibió durante este periodo cuatro (4) Quejas repetitivas que corresponden al atributo de Promesa de Servicio.	28 de octubre de 2020	Sistema de peticiones Reclamos y Sugerencias	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	Disminución en número de quejas presentadas por atributo Promesa de Servicio	No de quejas asociadas a atributo Promesa de Servicio en el proceso	Realizar mesa de trabajo con la Sección de Sistemas de Información y Telemática para definir cronograma de implementación de modulo para certificados laborales en el Software kactus	Talento Humano	Acta de reunión	28/10/2020	20/11/2020	Si	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		2	En el informe trimestral Julio - Septiembre 2020 del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Universidad de Córdoba, se evidencia que el Proceso de Gestión del Talento Humano, recibió durante este periodo cuatro (4) Quejas repetitivas que corresponden al atributo de Promesa de Servicio.	28 de octubre de 2020	Sistema de peticiones Reclamos y Sugerencias	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	Disminución en número de quejas presentadas por atributo Promesa de Servicio	No de quejas asociadas a atributo Promesa de Servicio en el proceso	Poner e funcionamiento el módulo de certificados laborales de kactus, para la expedición de certificados laborales de créditos.	Talento Humano	Software implementado	11/01/2021	15/12/2022	No	30%	Vencido
		2	En el informe trimestral Julio - Septiembre 2020 del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Universidad de Córdoba, se evidencia que el Proceso de Gestión del Talento Humano, recibió durante este periodo cuatro (4) Quejas repetitivas que corresponden al atributo de Promesa de Servicio.	28 de octubre de 2020	Sistema de peticiones Reclamos y Sugerencias	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	Disminución en número de quejas presentadas por atributo Promesa de Servicio	No de quejas asociadas a atributo Promesa de Servicio en el proceso	Realizar análisis de los diferentes tipos de solicitudes de certificación y proyectar responsables de su elaboración, de igual manera, designar a un funcionario para que apoye temporalmente el proceso de certificaciones hasta que sea designado de manera permanente a otro funcionario de planta este proceso	Talento Humano	Acta de reunión	11/01/2021	30/11/2020	Si	100%	Cumplido
		2	En el informe trimestral Julio - Septiembre 2020 del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Universidad de Córdoba, se evidencia que el Proceso de Gestión del Talento Humano, recibió durante este periodo cuatro (4) Quejas repetitivas que corresponden al atributo de Promesa de Servicio.	28 de octubre de 2020	Sistema de peticiones Reclamos y Sugerencias	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	Disminución en número de quejas presentadas por atributo Promesa de Servicio	No de quejas asociadas a atributo Promesa de Servicio en el proceso	Reasignar funciones identificadas a otro funcionario para que asuma las actividades relaciones con demandas, bonos pensionales, CETIL	Talento Humano	Comunicación de reasignación	11/01/2021	10/12/2020	Si	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

2	En el informe trimestral Julio - Septiembre 2020 del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Universidad de Córdoba, se evidencia que el Proceso de Gestión del Talento Humano, recibió durante este periodo cuatro (4) Quejas repetitivas que corresponden al atributo de Promesa de Servicio.	28 de octubre de 2020	Sistema de peticiones Reclamos y Sugerencias	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A		Disminución en número de quejas presentadas por atributo Promesa de Servicio	No de quejas asociadas a atributo Promesa de Servicio en el proceso	Realizar mesa de trabajo con el objeto de revisar y ajustar tiempos de respuesta de expedición de certificados en el PGRH-013 Elaboración y Expedición de Certificados	Talento Humano	Procedimiento ajustado y publicado	28/10/2020	30/11/2020	Si	100%	Cumplido
2	En el informe trimestral Julio - Septiembre 2020 del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Universidad de Córdoba, se evidencia que el Proceso de Gestión del Talento Humano, recibió durante este periodo cuatro (4) Quejas repetitivas que corresponden al atributo de Promesa de Servicio.	28 de octubre de 2020	Sistema de peticiones Reclamos y Sugerencias	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A		Disminución en número de quejas presentadas por atributo Promesa de Servicio	No de quejas asociadas a atributo Promesa de Servicio en el proceso	Socializar ajustes al procedimiento PGRH-013 Elaboración y Expedición de Certificados	Talento Humano	correos enviados	30/11/2020	19/12/2020	Si	100%	Cumplido
3	Aspectos por mejorar en la atención de emergencias producto del simulacro nacional de evacuación y autoprotección realizado en distintas sedes de la institución	28 de octubre de 2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A		100%	No de acciones implementadas/ No de acciones propuestas	Solicitar la instalación de señal de alarma en la sede central y Montellbano	Talento Humano	Solicitud enviada	28/10/2020	30/11/2020	Si	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			3	Aspectos por mejorar en la atención de emergencias producto del simulacro nacional de evacuación y autoprotección realizado en distintas sedes de la institución	28 de octubre de 2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A			100%	No de acciones implementadas/ No de acciones propuestas		Instalación de alarmas de emergencia en la sede de Montería	Talento Humano	Señal de alarma en la sede central instalada	1/04/2021	15/12/2022	No	75%	Vencido	
			3	Aspectos por mejorar en la atención de emergencias producto del simulacro nacional de evacuación y autoprotección realizado en distintas sedes de la institución	28 de octubre de 2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A			100%	No de acciones implementadas/ No de acciones propuestas		Solicitar la instalación de señal de alarma en la sede Berastegui	Talento Humano	Solicitud enviada	28/10/2020	30/11/2020	Si	100%	Cumplido	
			3	Aspectos por mejorar en la atención de emergencias producto del simulacro nacional de evacuación y autoprotección realizado en distintas sedes de la institución	28 de octubre de 2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A			100%	No de acciones implementadas/ No de acciones propuestas		Instalación de señal de alarma en la sede Berastegui	Talento Humano	Señal de alarma visible en la sede Berastegui instalada	16/01/2022	31/12/2022	En Implementación	0%	Vencido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		3	Aspectos por mejorar en la atención de emergencias producto del simulacro nacional de evacuación y autoprotección realizado en distintas sedes de la institución	28 de octubre de 2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A		100%	No de acciones implementadas/ No de acciones propuestas	Solicitar a la ARL Sur a puntos de encuentro y reubicación (CNRPC, Montelíbano, Planta Piloto)	Talento Humano	Solicitud enviada	28/10/2020	30/11/2020	Si	100%	Cumplido	
		3	Aspectos por mejorar en la atención de emergencias producto del simulacro nacional de evacuación y autoprotección realizado en distintas sedes de la institución	28 de octubre de 2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A		100%	No de acciones implementadas/ No de acciones propuestas	adquisición e instalación de puntos de encuentro y reubicación (CNRPC, Montelíbano, Planta Piloto)	Talento Humano	Puntos de encuentro instalados	28/10/2020	13/08/2021	No	100%	Cumplido	
		3	Aspectos por mejorar en la atención de emergencias producto del simulacro nacional de evacuación y autoprotección realizado en distintas sedes de la institución	28 de octubre de 2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A		100%	No de acciones implementadas/ No de acciones propuestas	Solicitar al proceso de infraestructura la adquisición de paleta de pare y sigla para la brigada de emergencias	Talento Humano	Solicitud enviada	28/10/2020	30/11/2020	Si	100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			3	Aspectos por mejorar en la atención de emergencias producto del simulacro nacional de evacuación y autoprotección realizado en distintas sedes de la institución	28 de octubre de 2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A		100%	No de acciones implementadas/ No de acciones propuestas	Dotar instrumento (paleta de pare y siga) a brigada de emergencias	Talento Humano	Dotación asignada	28/10/2020	30/06/2021	No	100%	Cumplido	
			3	Aspectos por mejorar en la atención de emergencias producto del simulacro nacional de evacuación y autoprotección realizado en distintas sedes de la institución	28 de octubre de 2020	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A		100%	No de acciones implementadas/ No de acciones propuestas	Asignar la responsabilidad para el control de tráfico durante la emergencia a un brigadista	Talento Humano	Acta de asignación de responsabilidades durante simulacros a brigadistas	28/10/2020	30/07/2021	No	100%	Cumplido	
			4	Aunque se cuenta señalización, no se cuenta con planos de emergencias en la institución Finalizar la actualización de los planos de emergencia en todas las áreas y sedes de la universidad, con el fin de minimizar riesgos en casos de evacuaciones, y mantener actualizados los planes de emergencias.	10 de diciembre 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A		1 plano de emergencia elaborado y divulgado	Plano de emergencia elaborado y divulgado	Realizar mesa de trabajo entre los procesos de Planeación Institucional, Infraestructura y Gestión y Desarrollo del Talento Humano, para verificar la información pertinente[rutas de evacuación, puntos de encuentro, entre otros] así como los recursos tecnológicos disponibles[Software a los que haya lugar] que se deben tener en cuenta para la elaboración de los planos de emergencia requeridos por la institución	Talento Humano	Acta de reunión, listado de asistencia	24/03/2020	20/08/2020	Si	100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			Aunque se cuenta señalización, no se cuenta con planos de emergencias en la institución	10 de diciembre 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A		1 plano de emergencia elaborado y divulgado	Plano de emergencia elaborado y divulgado		Diseñar y elaborar los planos de emergencia de la Sede Montería (plano general y plano de evacuación por edificación)	Talento Humano	Planos de emergencia elaborados	1/08/2020	15/09/2022	No	100%	Cumplido	
			Aunque se cuenta señalización, no se cuenta con planos de emergencias en la institución	10 de diciembre 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A		1 plano de emergencia elaborado y divulgado	Plano de emergencia elaborado y divulgado		Diseñar y elaborar los planos de emergencia de la Sede Berrategui (plano general y plano de evacuación por edificación)	Talento Humano	Planos de emergencia elaborados	12/12/2021	15/10/2022	En implementación	10%	Vencido	
			Aunque se cuenta señalización, no se cuenta con planos de emergencias en la institución	10 de diciembre 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A		1 plano de emergencia elaborado y divulgado	Plano de emergencia elaborado y divulgado		Diseñar y elaborar, con acompañamiento del proceso de Planeación Institucional en el software definido, los planos de emergencia de la Sede Lórica y Montelíbano (plano general y plano de evacuación por edificación)	Talento Humano	Planos de emergencia elaborados	30/06/2022	15/10/2023		40%	En ejecución	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			Aunque se cuenta señalización, no se cuenta con planos de emergencias en la institución	10 de diciembre 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A			1 plano de emergencia elaborado y divulgado	Plano de emergencia elaborado y divulgado		Diseñar y elaborar los planos de emergencia del Consultorio Jurídico(plano general y plano de evacuación por edificación)	Talento Humano	Planos de emergencia elaborados	1/08/2020	15/09/2022	No	100%	Cumplido	
			Aunque se cuenta señalización, no se cuenta con planos de emergencias en la institución	10 de diciembre 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A			1 plano de emergencia elaborado y divulgado	Plano de emergencia elaborado y divulgado		Diseñar e instalar plano general de evacuación en cada una de las sedes de la Universidad de Córdoba	Talento Humano	Planos instalados	12/12/2021	12/12/2023	En implementación	20%	En ejecución	
			Aunque se cuenta señalización, no se cuenta con planos de emergencias en la institución	10 de diciembre 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A			1 plano de emergencia elaborado y divulgado	Plano de emergencia elaborado y divulgado		Incluir como anexos del Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias los planos de emergencia elaborados	Talento Humano	Anexo incluido al Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias de la institución	12/12/2021	15/12/2022	No	15%	Vencido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			Aunque se cuenta señalización, no se cuenta con planos de emergencias en la institución	10 de diciembre 2020	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	NA	N.A	1 plano de emergencia elaborado y divulgado	Plano de emergencia elaborado y divulgado	Divulgar mediante correo institucional a la comunidad universitaria los planos de emergencia elaborados	Talento Humano	Correos institucionales enviados	12/12/2021	30/03/2023	No	0%	En ejecución		
		1	No se estan llevando los cambios de manera planificada, según lo establecido en el procedimiento gestión del cambio RGDC-008, Versión 8 del 15 de Marzo de 2021. En el formato plan de gestión del cambio.		Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	El proceso no identifica de manera oportuna las situaciones que se pueden presentar que ameriten planes de gestión del cambio	Planes de Gestión del Cambio de posibles situaciones que requieran realizar gestión del cambio	No de Planes de Gestión del Cambio levantados/ No de situaciones identificadas en las que se requieran realizar gestión del cambio * 100	NO	Realizar reuniones semestrales para revisión e identificación de posibles situaciones que requieran realizar gestión del cambio	Talento Humano	Actas de reuniones	30/07/2021	30/07/2022	Si	100%	Cumplido
		1	No se estan llevando los cambios de manera planificada, según lo establecido en el procedimiento gestión del cambio RGDC-008, Versión 8 del 15 de Marzo de 2021. En el formato plan de gestión del cambio.		Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	El proceso no identifica de manera oportuna las situaciones que se pueden presentar que ameriten planes de gestión del cambio	Planes de Gestión del Cambio de posibles situaciones que requieran realizar gestión del cambio	No de Planes de Gestión del Cambio levantados/ No de situaciones identificadas en las que se requieran realizar gestión del cambio * 100	NO	Levantar planes de gestión del cambio para las situaciones identificadas	Talento Humano	FGDC-028 Formato plan de gestión del cambio diligenciado	30/07/2021	30/07/2022	En Implementación	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		1	No se estan llevando los cambios de manera planificada, según lo establecido en el procedimiento gestión del cambio RGDC-008, Versión 8 del 15 de Marzo de 2021. En el formato plan de gestión del cambio.	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	El proceso no identifica de manera oportuna las situaciones que se pueden presentar que ameriten planes de gestión del cambio	Planes de Gestión del Cambio de posibles situaciones que requieran realizar gestión del cambio	No de Planes de Gestión del Cambio levantados/ No de situaciones identificadas en las que se requieran realizar gestión del cambio * 100	NO	Realizar seguimiento a la implementación de las actividades que se contemplan en el plan de gestión del cambio	Talento Humano	Actas de seguimiento	30/07/2021	30/08/2022	En Implementación	100%	Cumplido
		1	No se estan llevando los cambios de manera planificada, según lo establecido en el procedimiento gestión del cambio RGDC-008, Versión 8 del 15 de Marzo de 2021. En el formato plan de gestión del cambio.	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A	N.A	N.A	El proceso no identifica de manera oportuna las situaciones que se pueden presentar que ameriten planes de gestión del cambio	Planes de Gestión del Cambio de posibles situaciones que requieran realizar gestión del cambio	No de Planes de Gestión del Cambio levantados/ No de situaciones identificadas en las que se requieran realizar gestión del cambio * 100	NO	Incluir en las tematicas a desarrollar en la jornadas de Reinducción Laboral 2021, estrategias para la evaluación y planificación oportuna de los cambios atendiendo a lo definido en el procedimiento PGDC-008, Versión 8 del 15 de Marzo de 2021.	Talento Humano	Evidencia de Reinducción Laboral	27/09/2021	28/02/2022	Si	100%	Cumplido
		2	Se insiste en mejorar la oportunidad en la aprobación de algunos documentos del proceso como es el caso del plan institucional de capacitación	13/07/2021 Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	Plan Institucional de Capacitación	1 Acto administrativo de aprobación del PIC en fechas identificadas	NO	Realizar levantamiento de diagnóstico de necesidades de capacitación para PIC 2022	Talento Humano	Diagnostico de necesidades de capacitación elaborado	1/11/2021	30/11/2021	No	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			2	Se insiste en mejorar la oportunidad en la aprobación de algunos documentos del proceso como es el caso del plan institucional de capacitación	13/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	Plan Institucional de Capacitación	1 Acto administrativo de aprobación del PIC en fechas identificadas	NO	Elaborar el Plan de capacitación 2022	Talento Humano	Plan Elaborado	1/12/2021	10/12/2021	En Implementación	100%	Cumplido	
			2	Se insiste en mejorar la oportunidad en la aprobación de algunos documentos del proceso como es el caso del plan institucional de capacitación	13/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	Plan Institucional de Capacitación	1 Acto administrativo de aprobación del PIC en fechas identificadas	NO	Socializar ante el equipo de mejoramiento del proceso de gestión y Desarrollo del Talento Humano el plan para su aprobación	Talento Humano	Acta de socialización y Revisión	10/12/2021	17/12/2021	En Implementación	100%	Cumplido	
			2	Se insiste en mejorar la oportunidad en la aprobación de algunos documentos del proceso como es el caso del plan institucional de capacitación	13/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	Plan Institucional de Capacitación	1 Acto administrativo de aprobación del PIC en fechas identificadas	NO	Solicitar emisión de acto administrativo del PIC 2022	Talento Humano	Acto administrativo de aprobación	18/01/2022	4/02/2022	En Implementación	100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		3	Se sugiere disponer un plan de contingencia cuando falta un funcionario por fuerza mayor	13/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	Plan de contingencia	1 Plan de contingencia elaborado	NO	Realizar reuniones por procesos para identificar las tareas críticas	Talento Humano	Actas de reuniones	1/11/2021	30/11/2021	En Implementación	100%	Cumplido
		3	Se sugiere disponer un plan de contingencia cuando falta un funcionario por fuerza mayor	13/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	Plan de contingencia	1 Plan de contingencia elaborado	NO	Elaborar Consolidado de Tareas Críticas	Talento Humano	Consolidado de tareas críticas	18/11/2021	30/11/2021	En Implementación	100%	Cumplido
		3	Se sugiere disponer un plan de contingencia cuando falta un funcionario por fuerza mayor	13/07/2021	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	Plan de contingencia	1 Plan de contingencia elaborado	NO	Elaborar Plan de contingencia para garantizar la gestión de las tareas críticas	Talento Humano	Plan de contingencia elaborado	30/11/2021	21/01/2022	No	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

3	Se sugiere disponer un plan de contingencia cuando falta un funcionario por fuerza mayor	13/07/2021	Auditoría Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	Plan de contingencia	1 Plan de contingencia elaborado	NO	Socializar Plan de contingencia a los líderes y gestores de los procesos	Talento Humano	Evidencia de Socialización	23/01/2022	31/07/2023	No	0%	En ejecución
4	No hay un distintivo para la Brigada de emergencia que permita identificarlo plenamente. Inadecuado procedimiento y baja competencia de los brigadistas de la extinción del fuego.	1/09/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 realizadas/Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 planteadas *100	NO	Solicitar cotizaciones y gestionar la adquisición de distintivos a la Brigada de Emergencia	Talento Humano	Solicitudes enviadas	13/09/2021	29/10/2021	Si	100%	Cumplido
4	No hay un distintivo para la Brigada de emergencia que permita identificarlo plenamente. Inadecuado procedimiento y baja competencia de los brigadistas de la extinción del fuego.	1/09/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 realizadas/Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 planteadas *100	NO	Realizar entrega de los distintivos a los miembros de la Brigada de Emergencia	Talento Humano	Soporte de entrega	17/01/2022	29/04/2022	No	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		4	No hay un distintivo para la Brigada de emergencia que permita identificarlo plenamente. Inadecuado procedimiento y baja competencia de los brigadistas de la extinción del fuego.	1/09/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 realizadas/Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 planteadas *100	NO	Realizar inventario de puntos de encuentro en las diferentes sedes	Talento Humano	Inventario de puntos de encuentro realizado	13/09/2021	29/10/2021	Si	100%	Cumplido
		4	No hay un distintivo para la Brigada de emergencia que permita identificarlo plenamente. Inadecuado procedimiento y baja competencia de los brigadistas de la extinción del fuego.	1/09/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 realizadas/Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 planteadas *100	NO	Implementar acciones de mejora de acuerdo a lo identificado en el inventario de puntos de encuentro realizado	Talento Humano	Evidencia de intervenciones realizadas	1/11/2021	16/12/2022	En implementación	100%	Cumplido
		4	No hay un distintivo para la Brigada de emergencia que permita identificarlo plenamente. Inadecuado procedimiento y baja competencia de los brigadistas de la extinción del fuego.	1/09/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 realizadas/Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 planteadas *100	NO	Realizar inspección al laboratorio de aguas con énfasis en la verificación de la salida de emergencia	Talento Humano	Inspección realizada	13/09/2021	1/10/2021	Si	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			4	No hay un distintivo para la Brigada de emergencia que permita identificarlo plenamente. Inadecuado procedimiento y baja competencia de los brigadistas de la extinción del fuego.	1/09/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 realizadas/Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 planteadas *100	NO	Elaborar y ejecutar plan de acción con los posibles controles a realizar en el área laboratorio de aguas)	Talento Humano	Evidencias de acciones implementadas	1/10/2021	24/12/2021	Si	100%	Cumplido
			4	No hay un distintivo para la Brigada de emergencia que permita identificarlo plenamente. Inadecuado procedimiento y baja competencia de los brigadistas de la extinción del fuego.	1/09/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 realizadas/Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 planteadas *100	NO	Realizar capacitación en uso adecuado Elementos de Protección Respiratorios	Talento Humano	Evidencias de asistencia a capacitación	13/09/2021	15/10/2021	No	100%	Cumplido
			4	No hay un distintivo para la Brigada de emergencia que permita identificarlo plenamente. Inadecuado procedimiento y baja competencia de los brigadistas de la extinción del fuego.	1/09/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 realizadas/Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 planteadas *100	NO	Revisar el PON Derrame de sustancias químicas y ajustar en caso de ser necesario	Talento Humano	Acta de revisión y ajuste de documento en caso de ser necesario	1/10/2021	29/10/2021	Si	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		4	No hay un distintivo para la Brigada de emergencia que permita identificarlo plenamente. Inadecuado procedimiento y baja competencia de los brigadistas de la extinción del fuego.	1/09/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 realizadas/Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 planteadas *100	NO	Socializar el PON Derrame de sustancias químicas a la brigada de emergencia y a todo el personal administrativo y docente que maneje sustancias químicas	Talento Humano	Socialización realizada	29/10/2021	24/12/2021		100%	Cumplido
		4	No hay un distintivo para la Brigada de emergencia que permita identificarlo plenamente. Inadecuado procedimiento y baja competencia de los brigadistas de la extinción del fuego.	1/09/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 realizadas/Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 planteadas *100	NO	Incluir en el Plan de Capacitación 2022, capacitación a Brigada de emergencias y a todo el personal administrativo y docente que maneje sustancias químicas en procedimiento en atención en primeros auxilios para quemaduras	Talento Humano	Plan de capacitación con temática incluida	17/01/2022	28/02/2022	En implementación	100%	Cumplido
		4	No hay un distintivo para la Brigada de emergencia que permita identificarlo plenamente. Inadecuado procedimiento y baja competencia de los brigadistas de la extinción del fuego.	1/09/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 realizadas/Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 planteadas *100	NO	Establecer un plan de adquisiciones de kit antiderrames con base en las necesidades	Talento Humano	Plan de adquisiciones de kit antiderrames	2/11/2021	24/12/2021	Si	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		4	No hay un distintivo para la Brigada de emergencia que permita identificarlo plenamente. Inadecuado procedimiento y baja competencia de los brigadistas de la extinción del fuego.	1/09/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 realizadas/Actividades de mejora producto de evaluación de simulacro 2021 planteadas *100	NO	Realizar primera entrega de los kit antiderrames de acuerdo al plan definido	Talento Humano	Evidencias de entrega	17/01/2022	30/06/2022	En Implementación	100%	Cumplido	
		5	Incluir dentro de los controles definidos en las matrices IPVR, los programas y SVE con los que cuenta la universidad, ya que son la forma más efectiva de mantener gestionados y controlados los peligros y riesgos identificados.	24 de Noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1	Matriz IPVR Actualizada		Realizar revisión a la las matrices IPVR para verificar en cuales controles no se encuentran incluidos los SVE y programas con los que cuenta la Universidad	Talento Humano	Actas de actualización de la matriz de peligro	7/02/2022	31/03/2022	No	100%	Cumplido	
		5	Incluir dentro de los controles definidos en las matrices IPVR, los programas y SVE con los que cuenta la universidad, ya que son la forma más efectiva de mantener gestionados y controlados los peligros y riesgos identificados.	24 de Noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1	Matriz IPVR Actualizada		Ajustar la Matriz IPVR incluyendo los controles detectados sobre PVE y programas con los que cuenta la Universidad (Dora Niba)	Talento Humano	Matriz de riesgos actualizada	7/02/2022	30/11/2022	No	100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		6	Adicionalmente, se insiste en culminar la gestión de realización de mediciones higiénicas que están pendientes debido a la pandemia, con el fin de obtener los resultados de las mediciones y establecer e implementar las respectivas medidas de intervención. Asegurar sobre todo las mediciones higiénicas en laboratorios, para asegurar el control del riesgo químico.	24 de Noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1	Matriz IPVR ajustada acorde a resultado de informes de mediciones higiénicas	Revisar el informe de Plan de Higiene de laboratorio de la Universidad y realizar priorización de laboratorios	Talento Humano	Acta de revisión de informe	23/02/2022	31/03/2022	En Implementación	100%	Cumplido
		6	Adicionalmente, se insiste en culminar la gestión de realización de mediciones higiénicas que están pendientes debido a la pandemia, con el fin de obtener los resultados de las mediciones y establecer e implementar las respectivas medidas de intervención. Asegurar sobre todo las mediciones higiénicas en laboratorios, para asegurar el control del riesgo químico.	24 de Noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1	Matriz IPVR ajustada acorde a resultado de informes de mediciones higiénicas	Elaborar el cronograma de mediciones higiénicas a laboratorios priorizados	Talento Humano	cronograma de mediciones higiénicas a laboratorios priorizados	1/04/2022	30/04/2022	En Implementación	100%	Cumplido
		6	Adicionalmente, se insiste en culminar la gestión de realización de mediciones higiénicas que están pendientes debido a la pandemia, con el fin de obtener los resultados de las mediciones y establecer e implementar las respectivas medidas de intervención. Asegurar sobre todo las mediciones higiénicas en laboratorios, para asegurar el control del riesgo químico.	24 de Noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1	Matriz IPVR ajustada acorde a resultado de informes de mediciones higiénicas	Realizar mediciones higiénicas a laboratorios priorizados acorde a cronograma	Talento Humano	Informe de resultados de mediciones higiénicas	2/05/2022	30/12/2022	En Implementación	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			Adicionalmente, se insiste en culminar la gestión de realización de mediciones higiénicas que están pendientes debido a la pandemia, con el fin de obtener los resultados de las mediciones y establecer e implementar las respectivas medidas de intervención. Asegurar sobre todo las mediciones higiénicas en laboratorios, para asegurar el control del riesgo químico.	24 de Noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1	Matriz IPVR ajustada acorde a resultado de informes de mediciones higiénicas	Realizar actualización de la Matriz IPVR acorde al Informe de resultados de mediciones higiénicas	Talento Humano	Matriz IPVR ajustada acorde a resultado de informes de mediciones higiénicas	4/07/2022	30/12/2022	En Implementación	100%	Cumplido	
			Según los resultados del más reciente estudio higiénico de iluminación realizado en una primera parte de la sede principal de la universidad, se deben tomar acciones y garantizar intervenciones, realizando una priorización de intervención de las áreas, desde la más crítica a la más baja según nivel de riesgo arrojado.	24 de Noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1	Plan de intervención por áreas	Realizar recorrido con electricistas, Responsable del SST y Funcionaria de Apoyo al SST del Proceso de Infraestructura para identificar los puntos a intervenir de acuerdo al informe del estudio higiénico de iluminación	Talento Humano	Informe de inspección acorde a recorrido	4/02/2022	18/03/2022	En Implementación	100%	Cumplido	
			Según los resultados del más reciente estudio higiénico de iluminación realizado en una primera parte de la sede principal de la universidad, se deben tomar acciones y garantizar intervenciones, realizando una priorización de intervención de las áreas, desde la más crítica a la más baja según nivel de riesgo arrojado.	24 de Noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1	Plan de intervención por áreas	Elaborar Plan de intervención de las áreas, desde la más crítica a la más baja según nivel de riesgo arrojado de acuerdo al informe del estudio higiénico de iluminación	Talento Humano	Plan de intervención a áreas	18/03/2022	1/04/2022	En Implementación	100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			Según los resultados del más reciente estudio higiénico de iluminación realizado en una primera parte de la sede principal de la universidad, se deben tomar acciones y garantizar intervenciones, realizando una priorización de intervención de las áreas, desde la más crítica a la más baja según nivel de riesgo arrojado.	24 de Noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1	Plan de intervención por áreas	Realizar seguimiento al Plan de intervención a áreas	Talento Humano	Informe de seguimiento	27/06/2022	1/07/2022	En Implementación	0%	Vencido	
			Según los resultados del más reciente estudio higiénico de iluminación realizado en una primera parte de la sede principal de la universidad, se deben tomar acciones y garantizar intervenciones, realizando una priorización de intervención de las áreas, desde la más crítica a la más baja según nivel de riesgo arrojado.	24 de Noviembre de 2021	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	1	Plan de intervención por áreas	Enviar resultado de informe de seguimiento al Proceso de Infraestructura para que se tomen acciones, en caso de ser necesario.	Talento Humano	Envío de resultados de informe	11/07/2022	22/07/2022	En Implementación	0%	Vencido	
		8	Recomendaciones Simulacros 2021 Sede Lórica, Montelíbano y Consultorio Jurídico	23/11/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	No de actividades de mejora ejecutadas/ No de actividades de mejora planteadas * 100	Realizar revisión y ajuste al PON de Vendaval y Sismo	Talento Humano	Plan de Emergencia ajustados	1/03/2022	30/03/2022	Si	100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		8	Recomendaciones Simulacros 2021 Sede Lórica, Montelíbano y Consultorio Jurídico	23/11/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	No de actividades de mejora ejecutadas/ No de actividades de mejora planteadas * 100	Socialización del PON de Vendaval y Sismo al personal que labora en las Sedes de Lórica y Montelíbano y a la Brigada de Emergencias.	Talento Humano	Evidencias de socialización	1/04/2022	22/09/2022	No	0%	Vencido
		8	Recomendaciones Simulacros 2021 Sede Lórica, Montelíbano y Consultorio Jurídico	23/11/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	No de actividades de mejora ejecutadas/ No de actividades de mejora planteadas * 100	Incluir dentro del PIC 2022, Formación a la Brigada de Emergencias en Sistema Comando Incidente	Talento Humano	Plan de Capacitación de la Brigada de Emergencia 2022	20/12/2021	28/02/2022	Si	100%	Cumplido
		8	Recomendaciones Simulacros 2021 Sede Lórica, Montelíbano y Consultorio Jurídico	23/11/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	No de actividades de mejora ejecutadas/ No de actividades de mejora planteadas * 100	Capacitar a a la Brigada de Emergencias en Sistema Comando Incidente	Talento Humano	Evidencia de la Capacitación	28/02/2022	30/06/2022	En Implementación	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		8	Recomendaciones Simulacros 2021 Sede Lórica, Montelíbano y Consultorio Jurídico	23/11/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	No de actividades de mejora ejecutadas/ No de actividades de mejora planteadas * 100	Actualizar el plan de emergencia incluyendo las instrucciones para el traslado del personal a puntos seguros en las sedes de la Universidad dependiendo el tipo de emergencia	Talento Humano	Plan de Emergencia ajustados	1/03/2022	30/03/2022	No	100%	Cumplido
		8	Recomendaciones Simulacros 2021 Sede Lórica, Montelíbano y Consultorio Jurídico	23/11/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	No de actividades de mejora ejecutadas/ No de actividades de mejora planteadas * 100	Incluir dentro del Cronograma de inspecciones 2022 inspección a equipos de emergencia de las sedes y revisiones periódicas a los sistemas de alarma	Talento Humano	Cronograma de Inspecciones 2022	1/03/2022	30/03/2022	No	100%	Cumplido
		8	Recomendaciones Simulacros 2021 Sede Lórica, Montelíbano y Consultorio Jurídico	23/11/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	No de actividades de mejora ejecutadas/ No de actividades de mejora planteadas * 100	Realizar revisiones periódicas a los sistemas de alarma Inspección de equipos de emergencia de las Sedes acorde a programación	Talento Humano	Evidencia de inspecciones	30/03/2022	30/11/2022	En Implementación	0%	Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		8	Recomendaciones Simulacros 2021 Sede Lórica, Montelíbano y Consultorio Jurídico	23/11/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	No de actividades de mejora ejecutadas/ No de actividades de mejora planteadas * 100	Socialización de la cadena de llamadas al personal de la Sede Lórica	Talento Humano	Evidencia de Socialización	1/04/2022	9/09/2022	No	0%	Vencido
		8	Recomendaciones Simulacros 2021 Sede Lórica, Montelíbano y Consultorio Jurídico	23/11/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	No de actividades de mejora ejecutadas/ No de actividades de mejora planteadas * 100	Solicitar la Adquisición de Megafono y paleta de punto de encuentro para el Consultorio Jurídico	Talento Humano	Evidencia de entrega	23/11/2021	30/12/2021	En implementación	100%	Cumplido
		8	Recomendaciones Simulacros 2021 Sede Lórica, Montelíbano y Consultorio Jurídico	23/11/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	No de actividades de mejora ejecutadas/ No de actividades de mejora planteadas * 100	Realizar entrega de Megafono y paleta de punto de encuentro para el Consultorio Jurídico	Talento Humano	Solicitud enviada	30/03/2022	30/06/2022	Si	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		8	Recomendaciones Simulacros 2021 Sede Lórica, Montelíbano y Consultorio Jurídico	23/11/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	No de actividades de mejora ejecutadas/ No de actividades de mejora planteadas * 100	Realizar Instalación Punto de Encuentro para el Consultorio Jurídico	Talento Humano	Evidencia de instalación del Punto de Encuentro del Consultorio Jurídico	30/11/2021	30/12/2021	En Implementación	100%	Cumplido
		8	Recomendaciones Simulacros 2021 Sede Lórica, Montelíbano y Consultorio Jurídico	23/11/2021	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	No de actividades de mejora ejecutadas/ No de actividades de mejora planteadas * 100	Garantizar la participación de la Secretaría del Consultorio Jurídico en las Capacitaciones realizadas a la Brigada de Emergencias	Talento Humano	Evidencia de asistencia de la secretaria a capacitaciones programadas	30/03/2022	9/12/2022	En Implementación	100%	Cumplido
		9	No existe cumplimiento de requisitos legales aplicables en materia de evaluación de desempeño de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2145 de 31 mayo de 2014 y en PGRH-012 Evaluación del Desempeño por Competencias para Servidores Públicos no Docentes. Evidencia: Se identifica que existen a la fecha 78 servidores públicos no docentes que No han realizado evaluación de desempeño, así como tampoco se evidencia la notificación de los resultados a aquellos que si la realizaron.	13/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Solicitar a los funcionarios que no han realizado su evaluación de desempeño del año 2021 realizarla en el último plazo definido y enviar copia a control interno.	Jefe de oficina de gestión de talento humano	29/07/2022		1	N° de funcionarios que realizan oportunamente la evaluación de desempeño/ N° total de funcionarios que deben ser evaluados*100	Realizar reunión con la subdirección de sistemas con el fin de identificar controles que se puedan generar desde el software sactus para garantizar que todos los funcionarios realicen la evaluación de desempeño en las fechas establecidas y las notificaciones que debe generar.	Talento Humano	Acta de reunión	25/07/2022	29/07/2022		100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

9	No existe cumplimiento de requisitos legales aplicables en materia de evaluación de desempeño de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2145 de 31 mayo de 2016 y en PGRH-012 Evaluación del Desempeño por Competencias para Servidores Públicos no Docentes. Evidencia: Se identifica que existen a la fecha 78 servidores públicos no docentes que No han realizado evaluación de desempeño, así como tampoco se evidencia la notificación de los resultados a aquellos que si la realizaron.	13/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Solicitar a los funcionarios que no han realizado su evaluación de desempeño del año 2021 realizarla en el último plazo definido y enviar copia a control interno.	Jefe de oficina de gestión de talento humano	29/07/2022	No existen dentro del procedimiento PGRH-012 Evaluación del Desempeño por Competencias para Servidores Públicos no Docentes, controles claros para garantizar que el 100% de los funcionarios realicen la evaluación de desempeño. Falta de compromiso de algunos directivos académicos-administrativos y funcionarios públicos no docentes para realizar la evaluación de desempeño.	1	N° de funcionarios que realizan oportunamente la evaluación de desempeño/ N° total de funcionarios que deben ser evaluados*100	Definir e incluir en el procedimiento Evaluación del Desempeño por Competencias para Servidores Públicos no Docentes (PGRH-012) controles para garantizar la realización de este proceso por parte de todos los servidores públicos no docentes en el tiempo establecido.	Talento Humano	Procedimiento publicado	1/08/2022	15/08/2022	100%	Cumplido
9	No existe cumplimiento de requisitos legales aplicables en materia de evaluación de desempeño de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2145 de 31 mayo de 2016 y en PGRH-012 Evaluación del Desempeño por Competencias para Servidores Públicos no Docentes. Evidencia: Se identifica que existen a la fecha 78 servidores públicos no docentes que No han realizado evaluación de desempeño, así como tampoco se evidencia la notificación de los resultados a aquellos que si la realizaron.	13/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Solicitar a los funcionarios que no han realizado su evaluación de desempeño del año 2021 realizarla en el último plazo definido y enviar copia a control interno.	Jefe de oficina de gestión de talento humano	29/07/2022	No existen dentro del procedimiento PGRH-012 Evaluación del Desempeño por Competencias para Servidores Públicos no Docentes, controles claros para garantizar que el 100% de los funcionarios realicen la evaluación de desempeño. Falta de compromiso de algunos directivos académicos-administrativos y funcionarios públicos no docentes para realizar la evaluación de desempeño.	1	N° de funcionarios que realizan oportunamente la evaluación de desempeño/ N° total de funcionarios que deben ser evaluados*100	Socializar a todos los jefes y directores el ajuste realizado al procedimiento Evaluación del Desempeño por Competencias para Servidores Públicos no Docentes (PGRH-012) y sensibiliza sobre la importancia de su rol y su responsabilidad en el proceso de evaluación de desempeño.	Talento Humano	Listado en existencia	15/08/2022	30/09/2022	100%	Cumplido
9	No existe cumplimiento de requisitos legales aplicables en materia de evaluación de desempeño de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2145 de 31 mayo de 2016 y en PGRH-012 Evaluación del Desempeño por Competencias para Servidores Públicos no Docentes. Evidencia: Se identifica que existen a la fecha 78 servidores públicos no docentes que No han realizado evaluación de desempeño, así como tampoco se evidencia la notificación de los resultados a aquellos que si la realizaron.	13/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Solicitar a los funcionarios que no han realizado su evaluación de desempeño del año 2021 realizarla en el último plazo definido y enviar copia a control interno.	Jefe de oficina de gestión de talento humano	29/07/2022	No existen dentro del procedimiento PGRH-012 Evaluación del Desempeño por Competencias para Servidores Públicos no Docentes, controles claros para garantizar que el 100% de los funcionarios realicen la evaluación de desempeño. Falta de compromiso de algunos directivos académicos-administrativos y funcionarios públicos no docentes para realizar la evaluación de desempeño.	1	N° de funcionarios que realizan oportunamente la evaluación de desempeño/ N° total de funcionarios que deben ser evaluados*100	Enviar a los funcionarios públicos no docentes de planta material didáctico con la importancia de realizar su evaluación de desempeño en los tiempos establecidos.	Talento Humano	Material Didáctico diseñado Material didáctico enviado.	15/08/2022	30/09/2022	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

9	No existe cumplimiento de requisitos legales aplicables en materia de evaluación de desempeño de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2145 de 31 mayo de 2016 y en PGRH-012 Evaluación del Desempeño por Competencias para Servidores Públicos no Docentes. Evidencia: Se identifica que existen a la fecha 78 servidores públicos no docentes que No han realizado evaluación de desempeño, así como tampoco se evidencia la notificación de los resultados a aquellos que si la realizaron.	13/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Solicitar a los funcionarios que no han realizado su evaluación de desempeño del año 2021 realizarla en el último plazo definido y enviar copia a control interno.	Jefe de oficina de gestión de talento humano	29/07/2022	No existen dentro del procedimiento PGRH-012 Evaluación del Desempeño por Competencias para Servidores Públicos no Docentes, controles claros para garantizar que el 100% de los funcionarios realicen la evaluación de desempeño. Falta de compromiso de algunos directivos académicos-administrativos y funcionarios públicos no docentes para realizar la evaluación de desempeño.	1	N° de funcionarios que realizan oportunamente la evaluación de desempeño/ N° total de funcionarios que deben ser evaluados*100	Revisar en equipo de mejora del proceso Gestión de Talento Humano el cumplimiento de los controles y estrategias establecidas, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación definitiva del año 2022.	Talento Humano	Acta de reunión	16/02/2023	28/02/2023			Sin fecha de inicio cumplida	
10	El proceso no garantiza la eficacia y el desempeño de las acciones establecidas en los planes de mejoramiento. No se han cerrado las acciones de mejora establecidas en el plan de mejoramiento producto de las auditorías internas y externas.	13/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Los mecanismos de seguimiento realizados por el proceso Talento Humano a las actividades bajo responsabilidad de otros procesos no han sido suficientes.	95	Eficacia de planes de mejoramiento	Revisar en conjunto con la oficina de control interno y del sistema integrado de gestión los mecanismos de seguimiento para planes de mejora compartidos entre varios procesos e incluirlos en los procedimientos que se identifiquen deban ser ajustados con este aspecto.	Talento Humano	Acta de reunión Procedimientos identificados actualizados.	1/08/2022	30/08/2022			100%	Cumplido
10	El proceso no garantiza la eficacia y el desempeño de las acciones establecidas en los planes de mejoramiento. No se han cerrado las acciones de mejora establecidas en el plan de mejoramiento producto de las auditorías internas y externas.	13/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Los mecanismos de seguimiento realizados por el proceso Talento Humano a las actividades bajo responsabilidad de otros procesos no han sido suficientes.	95	Eficacia de planes de mejoramiento	Realizar reunión con los procesos que tienen actividades bajo su responsabilidad en los planes de mejora de Talento Humano, con el fin de verificar su estado de cumplimiento y solicitar su ejecución.	Talento Humano	Acta de reunión	1/08/2022	30/08/2022			100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			El proceso no garantiza la eficacia y el desempeño de las acciones establecidas en los planes de mejoramiento. No se han cerrado las acciones de mejora establecidas en el plan de mejoramiento producto de la auditorías internas y externas.	13/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	Los mecanismos de seguimiento realizados por el proceso Talento Humano a las actividades bajo responsabilidad de otros procesos no han sido suficientes.	95	Eficacia de planes de mejoramiento	Revisar la eficacia de los mecanismos establecidos de seguimiento a planes de mejora compartidos.	Talento Humano	Informe de revisión	1/02/2023	28/02/2023							Sin fecha de inicio cumplida
			La organización no determina los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios. Se evidencia ausencia de conocimiento para el manejo del Sistema Horaris, ya que se evidencian las dificultades durante el inicio del periodo académico, con respecto a la asignación de las aulas de clases.	13/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva					1	Politica de gestión del conocimiento implementada	Gestionar ante el DAMP capacitación en gestión del conocimiento y realizarla en las fechas establecidas.	Talento Humano	Listado en asistencia capacitación	1/08/2022	30/10/2022	Si	100%	Cumplido				
			La organización no determina los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios. Se evidencia ausencia de conocimiento para el manejo del Sistema Horaris, ya que se evidencian las dificultades	13/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva					1	Politica de gestión del conocimiento implementada	Hacer autodiagnóstico del mig de fuga de conocimiento y de gestión del conocimiento	Talento Humano	Autoed diagnóstico realizado	1/11/2022	30/11/2022	Si	100%	Cumplido				
			La organización no determina los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios. Se evidencia ausencia de conocimiento para el manejo del Sistema Horaris, ya que se evidencian las dificultades durante el inicio del periodo académico, con respecto a la asignación de las aulas de clases.	13/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se tiene claridad de como implementar la política de gestión del conocimiento	1	Politica de gestión del conocimiento implementada	Elaborar plan de trabajo producto del autodiagnóstico realizado	Talento Humano	Plan de trabajo aprobado	1/12/2022	15/12/2022							Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			La organización no determina los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios. 11 Se evidencia ausencia de conocimiento para el manejo del Sistema Horaris, ya que se evidencian las dificultades durante el inicio del periodo académico, con respecto a la asignación de las aulas de clases.	13/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se tiene claridad de como implementar la política de gestión del conocimiento	1	Política de gestión del conocimiento implementada	Incluir en el mapa de riesgo el de fuga de conocimiento	Talento Humano	Mapa de riesgo actualizado y publicado	1/11/2022	30/11/2022	100%	Cumplido
			La organización no determina los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios. 11 Se evidencia ausencia de conocimiento para el manejo del Sistema Horaris, ya que se evidencian las dificultades durante el inicio del periodo académico, con respecto a la asignación de las aulas de clases.	13/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se tiene claridad de como implementar la política de gestión del conocimiento	1	Política de gestión del conocimiento implementada	Actualizar instructivo de gestión del conocimiento de acuerdo a la asesoría recibida por el DAFP	Talento Humano	Instructivo actualizado y publicado	1/02/2023	28/02/2023		Sin fecha de inicio cumplida
			La organización no determina los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios. 11 Se evidencia ausencia de conocimiento para el manejo del Sistema Horaris, ya que se evidencian las dificultades durante el inicio del periodo académico, con respecto a la asignación de las aulas de clases.	13/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se tiene claridad de como implementar la política de gestión del conocimiento	1	Política de gestión del conocimiento implementada	Revisar el cumplimiento de las acciones del plan de trabajo producto del autodiagnóstico de gestión del conocimiento y fuga de conocimiento.	Talento Humano	Informe de revisión	1/07/2023	31/07/2023		Sin fecha de inicio cumplida



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		12	El Proceso de Gestión y Desarrollo del Talento Humano no controla los cambios planificados y revisa las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso.	23/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	En el plan de gestión del cambio elaborado producto de la implementación de la nueva estructura académica administrativa de la institución no se planificaron actividades de entrega del cargo e información de los funcionarios que se desvincularon de la institución o que cambiaron de dependencia.	100%	Intervención de cambios no previstos producto de la implementación de la nueva estructura académica administrativa de la institución/Cambios no previstos identificados.	Realizar un diagnóstico donde se identifiquen las dependencias donde no se planificaron entrega de cargos por parte de funcionarios que salieron de ellas.	Talento Humano	Diagnóstico realizado	26/09/2022	20/10/2022		0%	Vencido
		12	El Proceso de Gestión y Desarrollo del Talento Humano no controla los cambios planificados y revisa las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso.	23/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	En el plan de gestión del cambio elaborado producto de la implementación de la nueva estructura académica administrativa de la institución no se planificaron actividades de entrega del cargo e información de los funcionarios que se desvincularon de la institución o que cambiaron de dependencia.	100%	Intervención de cambios no previstos producto de la implementación de la nueva estructura académica administrativa de la institución/Cambios no previstos identificados.	Realizar mesa de trabajo en las dependencias donde se identifique que no hubo una adecuada entrega de cargos por parte de los funcionarios que salieron de ellas y en aquellas donde se debe reforzar información relacionada con la implementación de la nueva planta de personal académico administrativo, con el fin de identificar acciones para mitigar las posibles consecuencias negativas producto de esta implementación.	Talento Humano	Listados de asistencia Acta de reunión	21/10/2022	21/11/2022		0%	Vencido
		12	El Proceso de Gestión y Desarrollo del Talento Humano no controla los cambios planificados y revisa las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso.	23/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	En el plan de gestión del cambio elaborado producto de la implementación de la nueva estructura académica administrativa de la institución no se planificaron actividades de entrega del cargo e información de los funcionarios que se desvincularon de la institución o que cambiaron de dependencia.	100%	Intervención de cambios no previstos producto de la implementación de la nueva estructura académica administrativa de la institución/Cambios no previstos identificados.	Realizar capacitación a los funcionarios de la Oficina de Posgrados en las generalidades del SIGEC.	Talento Humano	Listados de asistencia	1/10/2022	20/10/2022		100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		12	El Proceso de Gestión y Desarrollo del Talento Humano no controla los cambios planificados y revisa las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso.	23/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	En el plan de gestión del cambio elaborado producto de la implementación de la nueva estructura académica administrativa de la institución no se planificaron actividades de entrega del cargo e información de los funcionarios que se desvincularon de la institución o que cambiaron de dependencia.	100%	Intervención de cambios no previstos producto de la implementación de la nueva estructura académica administrativa de la institución/Cambios no previstos identificados.	Verificar posterior a la realización de las mesas de trabajo programadas, que las posibles consecuencias negativas producto de la implementación de la nueva estructura académica administrativa en las dependencias identificadas, fueron subsanadas.	Talento Humano	Informe de verificación	1/02/2023	28/02/2023				100%	Cumplido	Sin fecha de inicio cumplida
		13	Recepción de quejas repetitivas relacionadas con la entrega de certificado laborales.	5/09/2022	Sistema de peticiones Reclamos y Sugerencias	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se tienen definidos mecanismos claros que permitan al funcionario responsable de generar los certificados laborales, tener acceso a la información requerida para expedir estos certificados.	3%	N° de PQRSO recibidas relacionadas con expedición de certificados laborales/Total de PQRSO recibidas por el proceso	Crear un usuario para acceso al software horario al funcionario responsable de generar los certificados laborales, con el fin de poder obtener información de la carga académica de los docentes.	Talento Humano	Usuario creado	5/09/2022	9/09/2022				100%	Cumplido	
		13	Recepción de quejas repetitivas relacionadas con la entrega de certificado laborales.	5/09/2022	Sistema de peticiones Reclamos y Sugerencias	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se tienen definidos mecanismos claros que permitan al funcionario responsable de generar los certificados laborales, tener acceso a la información requerida para expedir estos certificados.	3%	N° de PQRSO recibidas relacionadas con expedición de certificados laborales/Total de PQRSO recibidas por el proceso	Diseñar plantilla de certificados laborales para créditos y enviarla a la subdirección de sistemas.	Talento Humano	Plantilla diseñada	12/09/2022	30/09/2022				100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		13	Recepción de quejas repetitivas relacionadas con la entrega de certificado laborales.	5/09/2022	Sistema de peticiones Reclamos y Sugerencias	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se tienen definidos mecanismos claros que permitan al funcionario responsable de generar los certificados laborales, tener acceso a la información requerida para expedir estos certificados.	3%	N° de PQRSO recibidas relacionadas con expedición de certificados laborales/Total de PQRSO recibidas por el proceso	Verificar que la información de la planta academico administrativa implementada en el software kactus esté correcta, con el fin de poder generar los certificados para créditos por este software.	Talento Humano	Acta de verificación	12/09/2022	30/09/2022		100%	Cumplido
		13	Recepción de quejas repetitivas relacionadas con la entrega de certificado laborales.	5/09/2022	Sistema de peticiones Reclamos y Sugerencias	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se tienen definidos mecanismos claros que permitan al funcionario responsable de generar los certificados laborales, tener acceso a la información requerida para expedir estos certificados.	3%	N° de PQRSO recibidas relacionadas con expedición de certificados laborales/Total de PQRSO recibidas por el proceso	Generar reportes de carga académica de docentes de 2015 a 2022 del software horarios.	Talento Humano	Plantilla de reporte	12/09/2022	31/10/2022		100%	Cumplido
		13	Recepción de quejas repetitivas relacionadas con la entrega de certificado laborales.	5/09/2022	Sistema de peticiones Reclamos y Sugerencias	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se tienen definidos mecanismos claros que permitan al funcionario responsable de generar los certificados laborales, tener acceso a la información requerida para expedir estos certificados.	3%	N° de PQRSO recibidas relacionadas con expedición de certificados laborales/Total de PQRSO recibidas por el proceso	Entregar el reporte de carga académica de docentes de 2015 a 2022 del software horarios al auxiliar administrativo de la oficina de gestión de talento humano responsable de los certificados laborales.	Talento Humano	Plantilla de reporte	1/11/2022	10/11/2022		100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		13	Recepción de quejas repetitivas relacionadas con la entrega de certificado laborales.	5/09/2022	Sistema de peticiones Reclamos y Sugerencias	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	No se tienen definidos mecanismos claros que permitan al funcionario responsable de generar los certificados laborales, tener acceso a la información requerida para expedir estos certificados.	3%	N° de PQRSO recibidas relacionadas con expedición de certificados laborales/Total de PQRSO recibidas por el proceso	Poner e funcionamiento el módulo de certificados laborales de kactus, para la expedición de certificados laborales de créditos.	Talento Humano	Módulo implementado.	1/11/2022	15/12/2022		0%	Vencido
		1	Se determina que no se han identificado todos los requisitos legales aplicables al proceso. (Compartida con el Proceso de Gestión Legal)	3/06/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	La identificación de las normas o leyes aplicables es compleja de realizar y no hay un mecanismo que se identifique totalmente las normas, acuerdos o leyes, especialmente cuando hay modificaciones o se derogan	2	Controles realizados/controles definidos*100	Actualizar el normograma con los decretos o leyes identificados en la auditoría	Internacionalización	Normograma actualizado	11/07/2022	30/08/2022		100%	Cumplido
		1	Se determina que no se han identificado todos los requisitos legales aplicables al proceso. (Compartida con el Proceso de Gestión Legal)	3/06/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	La identificación de las normas o leyes aplicables es compleja de realizar y no hay un mecanismo que garantice que se identifique totalmente las normas, acuerdos o leyes, especialmente cuando hay modificaciones o se derogan	2	Controles realizados/controles definidos*100	Solicitar asesoría a Legal con el fin de identificar otras leyes y decretos no identificados a la fecha	Internacionalización	Solicitud de asesoría a Legal	11/07/2022	10/09/2022		100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		1	Se determina que no se han identificado todos los requisitos legales aplicables al proceso. (Compartida con el Proceso de Gestión Legal)	3/06/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	N.A.	N.A.	N.A.	La identificación de las normas o leyes aplicables es compleja de realizar y no hay un mecanismo que garantice que se identifique totalmente las normas, acuerdos o leyes, especialmente cuando hay modificaciones o se derogan	2	Controles realizados/contróles definidos*100	Realizar la actualización del normograma si se identifican nuevas leyes o decretos no incluidos	Internacionalización	Informe de análisis y normograma actualizado	11/07/2022	15/09/2022		30%	Vencido	
		2	Fortalecimiento de los controles utilizados para el seguimiento al cumplimiento y vigencia de los convenios	3/06/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	2	N.A.	Hacer seguimiento a través de una herramienta, que muestre una alarma sobre aquellos convenios sobre los que no se ha tenido respuesta	Internacionalización	Herramienta construida en excel	11/07/2022	31/08/2022		100%	Cumplido	
		2	Fortalecimiento de los controles utilizados para el seguimiento al cumplimiento y vigencia de los convenios	3/06/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	2	N.A.	Tan pronto se envíe la solicitud de renovación de convenio ingresarla en la herramienta y hacer seguimiento mensual a la respuesta	Internacionalización	Herramienta de seguimiento diligenciada	1/09/2022	30/09/2022		100%	Cumplido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		2	Fortalecimiento de los controles utilizados para el seguimiento al cumplimiento y vigencia de los convenios	3/09/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	2	N.A.		Volver a enviar la carta de intención de renovación	Internacionalización	Envío de carta de intención de renovación sin respuesta	30/09/2022	14/10/2022			100%	Cumplido	
		3	La consolidación y divulgación de la información consignada en las guías de internacionalización de Currículos de los programas académicos	3/06/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1	N.A.		Una vez recibido el material por la oficina de comunicaciones, hacer socialización y entrega de las guías a los jefes de departamento para su implementación	Internacionalización	Actas de socialización de las guías y correo electrónico enviado a los jefes de departamento con las guías	10/08/2022	9/12/2022			20%	Vencido	
		3	La consolidación y divulgación de la información consignada en las guías de internacionalización de Currículos de los programas académicos	3/06/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1	N.A.		Hacer seguimiento anual sobre la implementación de las guías	Internacionalización	Seguimiento realizado	1/09/2022	24/02/2023			0%	En ejecución	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			<p>Se determina que no se han identificado todos los requisitos legales aplicables al proceso. (Compartida con el Proceso de Internacionalización)</p> <p>Se debe realizar revisión al Normograma del Proceso de Comunicaciones con respecto a la normatividad vigente aplicable de acceso y seguridad a la información pública. (Detectada en el Proceso de Comunicaciones y será trasladada con Gestión Legal)</p> <p>La evaluación del cumplimiento del marco legal aplicable al proceso, al no detectar el incumplimiento parcial de la ley 594 de 2000 (Ley general de archivos). (Identificada en el Proceso de Gestión Documental y trasladada a los procesos de Gestión Legal y Seguimiento y Control)</p>	7/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar actualización de los normogramas de los procesos de Comunicación e Internacionalización con la inclusión de los requisitos legales identificados	Lider de Proceso de Internacionalización Lider de Proceso de Comunicación	29/07/2022	1	No de requisitos aplicables/ No de requisitos incluidos en normograma	Realizar revisión de la metodología utilizada para la identificación y seguimiento a la matriz legal	G. Legal	Reunión de Equipo de Mejoramiento donde se revise y ajuste la metodología para identificación y seguimiento a la matriz Legal	29/07/2022	26/08/2022		100%	Cumplido
			<p>Se determina que no se han identificado todos los requisitos legales aplicables al proceso. (Compartida con el Proceso de Internacionalización)</p> <p>Se debe realizar revisión al Normograma del Proceso de Comunicaciones con respecto a la normatividad vigente aplicable de acceso y seguridad a la información pública. (Detectada en el Proceso de Comunicaciones y será trasladada con Gestión Legal)</p> <p>La evaluación del cumplimiento del marco legal aplicable al proceso, al no detectar el incumplimiento parcial de la ley 594 de 2000 (Ley general de archivos). (Identificada en el Proceso de Gestión Documental y trasladada a los procesos de Gestión Legal y Seguimiento y Control)</p>	7/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar actualización de los normogramas de los procesos de Comunicación e Internacionalización con la inclusión de los requisitos legales identificados	Lider de Proceso de Internacionalización Lider de Proceso de Comunicación	29/07/2022	1	No de requisitos aplicables/ No de requisitos incluidos en normograma	Ajustar de ser necesario procedimiento PGLE-005 ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE LA MATRIZ DE REQUISITOS LEGALES acorde a lo identificado	G. Legal	Acta de reunión y ajuste de Procedimiento PGLE-005 ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE LA MATRIZ DE REQUISITOS LEGALES, de ser necesario	29/07/2022	5/09/2022		100%	Cumplido
			<p>Se determina que no se han identificado todos los requisitos legales aplicables al proceso. (Compartida con el Proceso de Internacionalización)</p> <p>Se debe realizar revisión al Normograma del Proceso de Comunicaciones con respecto a la normatividad vigente aplicable de acceso y seguridad a la información pública. (Detectada en el Proceso de Comunicaciones y será trasladada con Gestión Legal)</p> <p>La evaluación del cumplimiento del marco legal aplicable al proceso, al no detectar el incumplimiento parcial de la ley 594 de 2000 (Ley general de archivos). (Identificada en el Proceso de Gestión Documental y trasladada a los procesos de Gestión Legal y Seguimiento y Control)</p>	7/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar actualización de los normogramas de los procesos de Comunicación e Internacionalización con la inclusión de los requisitos legales identificados	Lider de Proceso de Internacionalización Lider de Proceso de Comunicación	29/07/2022	1	No de requisitos aplicables/ No de requisitos incluidos en normograma	Realizar revisión, y actualización de ser necesario, de la ficha técnica del indicador Nivel de Cumplimiento del Normograma	G. Legal	Acta de revisión	11/07/2022	5/09/2022		0%	Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		1	<p>Se determina que no se han identificado todos los requisitos legales aplicables al proceso. (Compartida con el Proceso de Internacionalización)</p> <p>Se debe realizar revisión al Normograma del Proceso de Comunicaciones con respecto a la normatividad vigente aplicable de acceso y seguridad a la información pública. (Detectada en el Proceso de Comunicaciones y será trasladada con Gestión Legal)</p> <p>La evaluación del cumplimiento del marco legal aplicable al proceso, al no detectar el incumplimiento parcial de la ley 594 de 2000 (Ley general de archivos). (Identificada en el Proceso de Gestión Documental y trasladada a los procesos de Gestión Legal y Seguimiento y Control)</p>	7/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar actualización de los normogramas de los procesos de Comunicación e Internacionalización con la inclusión de los requisitos legales identificados	Lider de Internacionalización Lider de Proceso de Comunicación	29/07/2022	1	No de requisitos aplicables/ No de requisitos incluidos en normograma	Los procesos presentan falencias en la identificación adecuada de los requisitos legales aplicables a los mismos La revisión de la actualización de la matriz de requisitos legales por parte de algunos abogados designados por el proceso no se realizan con la rigurosidad adecuada	Realizar reunión de sensibilización y concientización con los abogados que participan en el proceso de revisión de actualización del normograma, recalando la importancia de este rol en el proceso	G. Legal	Acta de reunión	11/07/2022	12/09/2022	100%	Cumplido
		1	<p>Se determina que no se han identificado todos los requisitos legales aplicables al proceso. (Compartida con el Proceso de Internacionalización)</p> <p>Se debe realizar revisión al Normograma del Proceso de Comunicaciones con respecto a la normatividad vigente aplicable de acceso y seguridad a la información pública. (Detectada en el Proceso de Comunicaciones y será trasladada con Gestión Legal)</p> <p>La evaluación del cumplimiento del marco legal aplicable al proceso, al no detectar el incumplimiento parcial de la ley 594 de 2000 (Ley general de archivos). (Identificada en el Proceso de Gestión Documental y trasladada a los procesos de Gestión Legal y Seguimiento y Control)</p>	7/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar actualización de los normogramas de los procesos de Comunicación e Internacionalización con la inclusión de los requisitos legales identificados	Lider de Internacionalización Lider de Proceso de Comunicación	29/07/2022	1	No de requisitos aplicables/ No de requisitos incluidos en normograma	Los procesos presentan falencias en la identificación adecuada de los requisitos legales aplicables a los mismos La revisión de la actualización de la matriz de requisitos legales por parte de algunos abogados designados por el proceso no se realizan con la rigurosidad adecuada	Realizar reunión con líderes y gestores de calidad de los procesos con el fin de fortalecer en los mismos el conocimiento sobre los aspectos a tener en cuenta en la actualización de su matriz de requisitos legales	G. Legal	Acta de reunión	11/07/2022	12/09/2022	0%	Vencido
		2	<p>El proceso no se asegura que la documentación sea revisada y aprobada con respecto a la conveniencia y adecuación y no se han actualizado los cargos y nombres de oficinas de acuerdo con la nueva denominación establecida el acuerdo 083 de 2015 estructura orgánica.</p> <p>OM: La identificación de los riesgos que afectan el desempeño de los procesos.</p>	7/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar revisión y ajuste del PGE-006 Procedimiento Pago de Sentencias Judiciales	Lider del Proceso de Gestión Legal	29/07/2022	100%	No de documentos que requieren ser ajustados/No de documentos ajustados	No se cuenta con la documentación actualizada acorde a los últimos cambios presentes en la institución y actividades que realiza el proceso	Realizar reuniones de equipo de mejoramiento para realizar revisión a la documentación del proceso	G. Legal	Actas de reuniones	11/07/2022	30/09/2022	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		2	El proceso no se asegura que la documentación sea revisada y aprobada con respecto a la conveniencia y adecuación y no se han actualizado los cargos y nombres de oficinas de acuerdo con la nueva denominación establecida el acuerdo 083 de 2019 estructura orgánica. OM: La identificación de los riesgos que afectan el desempeño de los procesos.	7/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar revisión y ajuste del PGIE-006 Procedimiento Pago de Sentencias Judiciales	Lider del Proceso de Gestión Legal	29/07/2022	No se cuenta con la documentación actualizada acorde a los últimos cambios presentes en la institución y actividades que realiza el proceso	100%	No de documentos que requieren ser ajustados/No de documentos ajustados	Realizar ajustes a la documentación del proceso acorde a lo identificado en las reuniones de equipo de mejoramiento	G. Legal	Documentos ajustados y publicados, según se requiera	11/07/2022	30/08/2022	100%	Cumplido
		2	El proceso no se asegura que la documentación sea revisada y aprobada con respecto a la conveniencia y adecuación y no se han actualizado los cargos y nombres de oficinas de acuerdo con la nueva denominación establecida el acuerdo 083 de 2019 estructura orgánica. OM: La identificación de los riesgos que afectan el desempeño de los procesos.	7/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar revisión y ajuste del PGIE-006 Procedimiento Pago de Sentencias Judiciales	Lider del Proceso de Gestión Legal	29/07/2022	No se cuenta con la documentación actualizada acorde a los últimos cambios presentes en la institución y actividades que realiza el proceso	100%	No de documentos que requieren ser ajustados/No de documentos ajustados	Realizar revisión y ajuste del Mapa de Riesgos del Proceso, acorde al riesgo que se requiere incluir en el mismo	G. Legal	Mapa de riesgos ajustado y publicado	11/07/2022	30/09/2022	100%	Cumplido
		3	No se asegura que la información documentada este disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite. (Identificada en el proceso de Internacionalización y será trasladada al Proceso de Gestión Legal)	7/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar reunión con Unidad de Asuntos Jurídicos con el fin de verificar el control que se esta aplicando para la recepción de documentación de convenios	Lider del Proceso de Gestión Legal Jefe de Oficina de Asuntos Jurídicos	29/07/2022	Falta de trazabilidad en la custodia de la documentación de los convenios	0%	Estrategia definida para controlar la documentación recibida en el proceso	Definir metodología para garantizar trazabilidad en la custodia de la documentación de los convenios	G. Legal	1 metodología definida	11/07/2022	30/09/2022	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

		3	No se asegura que la información documentada este disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite. (Identificada en el proceso de Internacionalización y será trasladada al Proceso de Gestión Legal)	7/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar reunión con Unidad de Asuntos Jurídicos con el fin de verificar el control que se esta aplicando para la recepción de documentación de convenios	Lider del Proceso de Gestión Legal Jefe de Oficina de Asuntos Jurídicos	29/07/2022	Falta de trazabilidad en la custodia de la documentación de los convenios	0%	Estrategia definida para controlar la documentación recibida en el proceso	Implementar estrategia definida	G. Legal	Evidencia de implementación	30/08/2022	12/12/2022	100%	Cumplido
		3	No se asegura que la información documentada este disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite. (Identificada en el proceso de Internacionalización y será trasladada al Proceso de Gestión Legal)	7/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar reunión con Unidad de Asuntos Jurídicos con el fin de verificar el control que se esta aplicando para la recepción de documentación de convenios	Lider del Proceso de Gestión Legal Jefe de Oficina de Asuntos Jurídicos	29/07/2022	Falta de trazabilidad en la custodia de la documentación de los convenios	0%	Estrategia definida para controlar la documentación recibida en el proceso	Realizar reunión de seguimiento a metodología y tomar acciones de ser necesario	G. Legal	Acta de seguimiento	16/11/2022	12/12/2022		Vencido
		1	El proceso no evalúa la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos asociados al riesgo de Pérdida de Información No se lleva el libro de registro de Préstamos de expedientes contractuales.	21/07/2022	Auditoria Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Se abrirá libro físico de registro de préstamo de expedientes contractuales	Profesional de Contratación	8/08/2022	Falta del libro físico de registro para el control de préstamo de las carpetas de contratos	1 Libro de control de préstamo de contratos	Total de contratos devueltos/Total de contratos prestados	Apertura del libro de control de préstamo de contratos	Adq. Y contratación	Libro físico	8/08/2022	10/08/2022	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

1	El proceso no evalúa la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos asociados al riesgo de Pérdida de Información No se lleva el libro de registro de Préstamos de expedientes contractuales.	21/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Se abrirá libro físico de registro de préstamo de expedientes contractuales	Profesional de Contratación	8/08/2022	Falta del libro físico de registro para el control de préstamo de las carpetas de contratos	1 Libro de control de préstamo de contratos	Total de contratos devueltos/Total de contratos prestados	Socialización al equipo de mejoramiento acerca del uso obligatorio del libro de control de préstamos de carpetas contractuales	Adq. Y contratación	Listado de asistencia	8/08/2022	10/08/2022	100%	Cumplido	
2	La Universidad de Córdoba no asegura que los procesos contratados externamente estén controlados con base en los requisitos ambientales pertinentes a los proveedores externos, incluidos los contratistas Se evidenció ALCOHOL ETILICO INDUSTRIAL suministrado por la empresa GRUPO LABSERVIS LTDA en el laboratorio de planta piloto en el lugar de desarrollo Berástegui sin la etiqueta conforme al sistema globalmente armonizado. (Auditoría Interna SGA)	11/10/2022	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	Solicitar al contratista permiso para manejo de vertimientos y demás documentación ambiental requerida para la prestación del servicio	Supervisor del contrato	9/11/2022	Falta de actualización en los criterios estipulados en el sistema globalmente armonizado, al personal que ejerce como supervisor del contrato de elementos de laboratorio y reactivos.	1 Actualización a supervisores para actualización del Sistema Globalmente Armonizado	Actualización realizada	Actualización en los criterios estipulados en el sistema globalmente armonizado, al personal que ejerce como supervisor del contrato de elementos de laboratorio y reactivos.	Adq. Y contratación	Listado de Asistencia	11/10/2022	30/12/2022	0%	Vencido	
1	Revisión de la gestión de las acciones identificadas como resultado de la medición de los indicadores del proceso junto a Planeación y Seguimiento y Control.	5/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	0,00	No de procesos que no reportan oportunamente sus indicadores.	Realizar reunión entre Planeación Institucional, Seguimiento y Control y los procesos que hacen falta por reportar indicadores 2021-II para concretar su reporte	Gestión de la calidad	Acta de reunión	5/07/2022	22/07/2022	Si	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

1	Revisión de la gestión de las acciones identificadas como resultado de la medición de los indicadores del proceso junto a Planeación y Seguimiento y Control.	5/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	0,00	No de procesos que no reportan oportunamente sus indicadores.	Establecer períodos máximos de reporte de indicadores por proceso acorde a particularidades, tiempos en los que se ejecutara control por parte de las Oficinas de Control Interno y Control Disciplinario Interno, dejando constancia del mismo en el procedimiento PPN-005 PROCEDIMIENTO CONTROL DE INDICADORES	Gestión de la calidad	Procedimiento PPN-005 PROCEDIMIENTO CONTROL DE INDICADORES ajustado y publicado	5/07/2022	29/07/2022	No	100%	Cumplido
1	Revisión de la gestión de las acciones identificadas como resultado de la medición de los indicadores del proceso junto a Planeación y Seguimiento y Control.	5/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	0,00	No de procesos que no reportan oportunamente sus indicadores	Socializar controles establecidos en el procedimiento PPN-005 PROCEDIMIENTO CONTROL DE INDICADORES a gestores de calidad y líderes de proceso	Gestión de la calidad	Acta de socialización	28/07/2022	12/08/2022	No	100%	Cumplido
2	No se asegura que los procesos de comunicación permitan a los trabajadores contribuir a la mejora continua. Decreto 1072 art 2.2.4.6.26 de 2015/ (ISO 45001:2018 7.4.2 b) Dentro del formato Gestión del Cambio FGDC-028 en lo que tiene que ver con las actividades planteadas con el cambio sustancial de la nueva estructura orgánica de la Universidad, se evidenció que las actividades descritas en cuanto a comunicaciones no fueron efectivas. Asimismo, los cambios relacionados con los nuevos lineamientos de acreditación de programas académicos, los cuales no han sido comunicados a las unidades académicas.	5/07/2022	Auditoría Interna de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva	Identificar y comunicar la información clave que requiere ser comunicada a los servidores públicos en atención a los cambios producto de la nueva estructura orgánica	Líder de Proceso de Gestión y Desarrollo del Talento Humano	12/08/2022	Falta de conocimiento por parte de los responsables a la metodología para gestionar los cambios en la institución	100%	No de socializaciones de metodología ajustada de gestión del cambio realizadas/ No de procesos	Realizar revisión de la metodología utilizada por la institución para la gestión de cambios acorde a la normatividad aplicable a este proceso	Gestión de la calidad	Acta de revisión de metodología	11/07/2022	22/07/2022	Si	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

Table with 18 columns and 3 rows. Columns include: ID, Descripción del hallazgo, Fecha de emisión, Tipo de auditoría, Conformidad, Acción, Responsable, Fecha de inicio, Fecha de término, Porcentaje de cumplimiento, Tipo de actividad, Descripción de la actividad, Gestión de la calidad, Evidencias de cumplimiento, Fecha de inicio de evidencia, Fecha de término de evidencia, Porcentaje de evidencia, y Estado. All three rows show a 'Cumplido' status in the final column.



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

				22/09/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción Correctiva	Realizar seguimiento al desempeño con base en la información actual (1er semestre del año)	Gestor Ambiental	30/11/2022	100%	(Actividades de evaluación del desempeño ejecutadas/Actividades de evaluación del desempeño programadas) x 100	Revisión y actualización de la documentación del sistema de gestión ambiental. (Programas ambientales, Instructivo Mediciones Ambientales).	Gestión de la calidad	Documentos Actualizados	10/10/2022	30/11/2022	100%	Cumplido
				22/09/2022	Otro	Oportunidad de Mejora	Acción Correctiva	Realizar seguimiento al desempeño con base en la información actual (1er semestre del año)	Gestor Ambiental	30/11/2022	100%	(Actividades de evaluación del desempeño ejecutadas/Actividades de evaluación del desempeño programadas) x 100	Definir las mediciones ambientales que serán registradas en el aplicativo de indicadores con los procesos generadores de información.	Gestión de la calidad	Acta de equipo de mejoramiento.	10/10/2022	30/11/2022	100%	Cumplido
				22/09/2022	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	Realizar seguimiento al desempeño con base en la información actual (1er semestre del año)	Gestor Ambiental	30/11/2022	100%	(Actividades de evaluación del desempeño ejecutadas/Actividades de evaluación del desempeño programadas) x 100	Realizar la medición y análisis del desempeño ambiental con base en la información registrada en los documentos actualizados.	Gestión de la calidad	Reporte y análisis de indicadores en el aplicativo.	1/02/2023	10/02/2023		Sin fecha de inicio cumplida



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

4	La Universidad al planificar el sistema de gestión ambiental, no consideró los riesgos y oportunidades relacionados al sistema. (Auditoría interna del SGA)	22/09/2022	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	Definir las estrategias pertinentes para sensibilizar a los procesos en materia de riesgos y oportunidades en materia ambiental.	Gestor Ambiental	30/11/2022	* La información divulgada no cubrió la totalidad de las actividades generadoras de aspectos e impactos - riesgos y oportunidades en materia ambiental.	100%	(Procesos sensibilizados/T otal de Procesos) x 100	Actualizar las actividades del programa cultura ambiental incluyendo la socialización de la matriz de aspectos e impactos - riesgos y oportunidades en materia ambiental.	Gestión de la calidad	Documentos Actualizado.	10/10/2022	31/10/2022	100%	Cumplido
4	La Universidad al planificar el sistema de gestión ambiental, no consideró los riesgos y oportunidades relacionados al sistema. (Auditoría interna del SGA)	22/09/2022	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	Definir las estrategias pertinentes para sensibilizar a los procesos en materia de riesgos y oportunidades en materia ambiental.	Gestor Ambiental	30/11/2022	* La información divulgada no cubrió la totalidad de las actividades generadoras de aspectos e impactos - riesgos y oportunidades en materia ambiental.	100%	(Procesos sensibilizados/T otal de Procesos) x 100	Definir el mecanismo de comunicación y la información que será socializada en cada uno de los procesos.	Gestión de la calidad	Acta de equipo de mejoramiento.	1/11/2022	15/11/2022	100%	Cumplido
4	La Universidad al planificar el sistema de gestión ambiental, no consideró los riesgos y oportunidades relacionados al sistema. (Auditoría interna del SGA)	22/09/2022	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	Definir las estrategias pertinentes para sensibilizar a los procesos en materia de riesgos y oportunidades en materia ambiental.	Gestor Ambiental	30/11/2022	* La información divulgada no cubrió la totalidad de las actividades generadoras de aspectos e impactos - riesgos y oportunidades en materia ambiental.	100%	(Procesos sensibilizados/T otal de Procesos) x 100	Revisar y actualizar de ser necesario la matriz de aspectos e impactos - riesgos y oportunidades en materia ambiental a los diferentes procesos.	Gestión de la calidad	Listados de asistencia	16/11/2022	20/12/2022	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

4	La Universidad al planificar el sistema de gestión ambiental, no consideró los riesgos y oportunidades relacionados al sistema. (Auditoría interna del SGA)	22/09/2022	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva	Definir las estrategias pertinentes para sensibilizar a los procesos en materia de riesgos y oportunidades en materia ambiental.	Gestor Ambiental	30/11/2022	* La información divulgada no cubrió la totalidad de las actividades generadoras de aspectos e impactos - riesgos y oportunidades en materia ambiental.	100%	(Procesos sensibilizados/Total de Procesos) x 100	Socializar la matriz de aspectos e impactos - riesgos y oportunidades en materia ambiental a los diferentes procesos.	Gestión de la calidad	Listados de asistencia	23/01/2023	31/07/2023	100%	Cumplido	
1	Fomentar el conocimiento de los funcionarios sobre el plan de Emergencia en su lugar de trabajo.	30/06/2022	Auditoría interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Pleno conocimiento del plan de emergencias, y como deben reaccionar desde sus lugares de trabajo los funcionarios de la Dirección de Asuntos Financieros.	Número de funcionarios de la Dirección de Asuntos Financieros / capacitados / Número de funcionarios de la Dirección de Asuntos financieros.	N.A.	Solicitar capacitaciones a la brigada de emergencias	G. Financiera	Listado de asistencia las capacitaciones	1/07/2022	31/12/2022	100%	Cumplido
1	Fomentar el conocimiento de los funcionarios sobre el plan de Emergencia en su lugar de trabajo.	30/06/2022	Auditoría interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Pleno conocimiento del plan de emergencias, y como deben reaccionar desde sus lugares de trabajo los funcionarios de la Dirección de Asuntos Financieros.	Número de funcionarios de la Dirección de Asuntos Financieros / capacitados / Número de funcionarios de la Dirección de Asuntos financieros.	N.A.	Solicitar al COPASST que haga seguimiento a estas capacitaciones en la Dirección de Asuntos financieros	G. Financiera	Correos electronicos solicitando el acompañamiento del COPASST de la universidad	1/07/2022	31/12/2022	100%	Cumplido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

1	Fomentar el conocimiento de los funcionarios sobre el plan de Emergencia en su lugar de trabajo.	30/06/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Pleno conocimiento del plan de emergencias, y como deben reaccionar desde sus lugares de trabajo los funcionarios de la Dirección de Asuntos Financieros.	Número de funcionarios de la Dirección de Asuntos Financieros capacitados / Número de funcionarios de la Dirección de Asuntos financieros.	N.A.	evaluar el conocimiento adquirido en las capacitaciones	G. Financiera	Evaluaciones realizadas	1/07/2022	31/12/2022		0%	Vencido
2	Mejorar el procedimiento para la elaboración del presupuesto de tal forma que los procesos se retroalimenten de la información establecida en el presupuesto.	30/06/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Informar a las dependencias solicitantes el porque se niega la solicitud		N.A.	informar a los solicitantes.	G. Financiera	Correos electronicos	1/07/2022	31/12/2022		100%	Cumplido
3	Procedimiento de baja de bienes para actualización de inventario	30/06/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Culminar el proceso de baja de bienes de la vigencia del 2021, y así mismo, trasladar los procedimientos y formatos asociados a esta actividad a almacen, quien es el area pertinente, esto teniendo en cuenta la nueva estructura academico administrativa de la suuniversidad de cordoba. Acuerdo No 083		N.A.	Solicitar que se convoque la reunion del comité de baja de bienes .	G. Financiera	Acta de reunion	1/07/2022	31/12/2022		100%	Cumplido
3	Procedimiento de baja de bienes para actualización de inventario	30/06/2022	Auditoria Interna de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Culminar el proceso de baja de bienes de la vigencia del 2021, y así mismo, trasladar los procedimientos y formatos asociados a esta actividad a		N.A.	Trasladar este y otros procedimientos a almacen, de igual forma, algunos formatos que son exclusiva pertenencia de almacen	G. Financiera	Acta 005 (06-06-23) Gestión del cambio - Eliminación de procedimientos, Formatos, Riego.	1/07/2022	31/12/2022		80%	Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			La Universidad de Córdoba no asegura que los procesos contratados externamente estén controlados con base en los requisitos ambientales pertinentes a los proveedores externos incluidos los contratistas. Evidencia: No se evidencio el manejo de vertimientos de la empresa J.R. servicios que es donde se prestan los servicios de serviteca incluido el lavado de vehículos de la Universidad	19/10/2022	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva				No se han definido de manera específica los criterios ambientales para la contratación de servicios de serviteca y lavado de vehículos	100%	# de contratistas con requerimientos definidos/ # total de contratistas	Definir por parte del proceso de infraestructura los requerimientos ambientales para contratistas de servicio de serviteca	Infraestructura	Acta equipo de mejoramiento	15/11/2022	17/11/2022			100%	Cumplido
			La Universidad de Córdoba no asegura que los procesos contratados externamente estén controlados con base en los requisitos ambientales pertinentes a los proveedores externos incluidos los contratistas. Evidencia: No se evidencio el manejo de vertimientos de la empresa J.R. servicios que es donde se prestan los servicios de serviteca incluido el lavado de vehículos de la Universidad	19/10/2022	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva				No se han definido de manera específica los criterios ambientales para la contratación de servicios de serviteca y lavado de vehículos	100%	# de contratistas con requerimientos definidos/ # total de contratistas	Documentar los requerimientos en materia ambiental para los productos y servicios que se requieran desde el proceso de infraestructura	Infraestructura	Matriz de requerimiento para proveedores y contratistas	21/11/2022	15/12/2022			100%	Cumplido
			La Universidad de Córdoba no asegura que los procesos contratados externamente estén controlados con base en los requisitos ambientales pertinentes a los proveedores externos incluidos los contratistas. Evidencia: No se evidencio el manejo de vertimientos de la empresa J.R. servicios que es donde se prestan los servicios de serviteca incluido el lavado de vehículos de la Universidad	19/10/2022	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva				No se han definido de manera específica los criterios ambientales para la contratación de servicios de serviteca y lavado de vehículos	100%	# de contratistas con requerimientos definidos/ # total de contratistas	Incluir en los estudios previos para la contratación, los requerimientos definidos en la matriz de requerimiento para proveedores y contratistas	Infraestructura	Estudios previos	23/02/2023	30/07/2023				Sin fecha de inicio cumplida



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			La Universidad de Córdoba no asegura que los procesos contratados externamente estén controlados con base en los requisitos ambientales pertinentes a los proveedores externos incluidos los contratistas Evidencia: No se evidencio el manejo de vertimientos de la empresa J.R. servicios que es donde se prestan los servicios de serviteca incluido el lavado de vehículos de la Universidad	19/10/2022	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva				No se han definido de manera específica los criterios ambientales para la contratación de servicios de serviteca y lavado de vehículos	100%	# de contratistas con requerimientos definidos/ # total de contratistas		Divulgar requerimientos Matriz de requerimiento para proveedores y contratistas, a	Infraestructura	Correos	23/02/2023	30/07/2023	Si, No, En implementación		Sin fecha de inicio cumplida
			La Universidad de Córdoba no asegura que los procesos contratados externamente estén controlados con base en los requisitos ambientales pertinentes a los proveedores externos incluidos los contratistas Evidencia: No se evidencio el manejo de vertimientos de la empresa J.R. servicios que es donde se prestan los servicios de serviteca incluido el lavado de vehículos de la Universidad	19/10/2022	Otro	No Conformidad	Acción Correctiva				No se han definido de manera específica los criterios ambientales para la contratación de servicios de serviteca y lavado de vehículos	100%	# de contratistas con requerimientos definidos/ # total de contratistas		Solicitar a la Oficina de sistemas integrados de gestión incluir en el plan anual de mantenimiento y sostenimiento del SIGEC 2023 los seguimientos en materia ambiental a proveedores y contratistas	Infraestructura	Comunicación	8/11/2022	23/11/2022		100%	Cumplido
			Materialización de riesgo 5: Posibilidad de afectación reputacional por el desconocimiento por parte de las facultades, departamentos académicos y demás dependencias de los resultados de sus indicadores estratégicos de gestión debido a la socialización inefectiva de los resultados obtenidos en el cálculo de indicadores de gestión, y la divulgación oportuna de los datos estadísticos utilizados para el cálculo de indicadores de gestión.	7/12/2022	Mapa de riesgos	No Conformidad	Acción Correctiva				Las distintas dependencias no cargan oportunamente las variables requeridas para el cálculo de sus indicadores	100%	100% del cargue de las variables que se utilizan para el cálculo del indicador de cada proceso		Realizar reunión con todos los responsables de las dependencias con el objetivo de socializar el informe de procesos que no reportan a tiempo los indicadores en el software de gestión.	Planeación	Acta de reunión	15/07/2022	26/07/2022			Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			Materialización de riesgo 5: Posibilidad de afectación reputacional por el desconocimiento por parte de las Facultades, departamentos académicos y demás dependencias de los resultados de sus indicadores estratégicos de gestión debido a la socialización inefectiva de los resultados obtenidos en el cálculo de indicadores de gestión, y la divulgación inoportuna de los datos estadísticos utilizados para el cálculo de indicadores de gestión.	7/12/2022	Mapa de riesgos	No Conformidad	Acción Correctiva				Las distintas dependencias no cargan oportunamente las variables requeridas para el cálculo de sus indicadores	100%	100% del cargue de las variables que se utilizan para el cálculo del indicador de cada proceso	Elaborar y socializar las nuevas políticas de de indicadores en conjunto con las dependencias	Planeación	Acta de reunión	26/07/2022	14/09/2022					Vencido
			Materialización de riesgo 5: Posibilidad de afectación reputacional por el desconocimiento por parte de las Facultades, departamentos académicos y demás dependencias de los resultados de sus indicadores estratégicos de gestión debido a la socialización inefectiva de los resultados obtenidos en el cálculo de indicadores de gestión, y la divulgación inoportuna de los datos estadísticos utilizados para el cálculo de indicadores de gestión.	7/12/2022	Mapa de riesgos	No Conformidad	Acción Correctiva				Las distintas dependencias no cargan oportunamente las variables requeridas para el cálculo de sus indicadores	100%	100% del cargue de las variables que se utilizan para el cálculo del indicador de cada proceso	Actualizar las políticas en el PPM-005 PROCEDIMIENTO CONTROL DE INDICADORES	Planeación	Procedimiento publicado en el Sistema de Control Documental	5/09/2022	15/09/2022					Vencido
			Materialización de riesgo 5: Posibilidad de afectación reputacional por el desconocimiento por parte de las Facultades, departamentos académicos y demás dependencias de los resultados de sus indicadores estratégicos de gestión debido a la socialización inefectiva de los resultados obtenidos en el cálculo de indicadores de gestión, y la divulgación inoportuna de los datos estadísticos utilizados para el cálculo de indicadores de gestión.	7/12/2022	Mapa de riesgos	No Conformidad	Acción Correctiva				Las distintas dependencias no cargan oportunamente las variables requeridas para el cálculo de sus indicadores	100%	100% del cargue de las variables que se utilizan para el cálculo del indicador de cada proceso	Realizar ajustes de las variables e indicadores en conjunto con cada proceso con el objetivo de verificar la pertinencia de los mismos en la toma de decisiones.	Planeación	Acta de reunión	15/10/2022	10/02/2023					En ejecución



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			Materialización de riesgo 5: Posibilidad de afectación reputacional por el desconocimiento por parte de las facultades, departamentos académicos y demás dependencias de los resultados de sus indicadores estratégicos de gestión debido a la socialización inefectiva de los resultados obtenidos en el cálculo de indicadores de gestión, y la divulgación inoportuna de los datos estadísticos utilizados para el cálculo de indicadores de gestión.	7/12/2022	Mapa de riesgos	No Conformidad	Acción Correctiva				Las distintas dependencias no cargan oportunamente las variables requeridas para el cálculo de sus indicadores	100%	100% del cargo de las variables que se utilizan para el cálculo del indicador de cada proceso		Incorporar en la matriz de riesgos en la referencia de los indicadores de gestión, un control que permita realizar seguimiento a los indicadores de los procesos.	Planeación	Matriz de riesgos modificada	10/02/2023	31/03/2023				Sin fecha de inicio cumplida
			La Universidad, no garantiza el cumplimiento de estándares AA de la Guía de accesibilidad contenidos	29/11/2022	Auditoría de Control Interno	No Conformidad	Acción Correctiva				No existe capacidad instalada para atender los requisitos legales y funcionales sobre las plataformas web (Solo está un funcionario que atiende la publicación, desde comunicaciones). Y desde CINTIA, donde se manejan las plataformas virtuales no hay el equipo requerido. Este equipo de trabajo debe ser con perfiles como pedagogos, diseñadores web, desarrolladores para atender la demanda de los criterios de accesibilidad.	2023: 50% de requisitos de publicación y accesibilidad 2024: 100% de requisitos de resolución 1519 de 2020	# requisitos cumplidos/# requisitos totales		Realizar mesa de trabajo con los procesos de Docencia (CINTIA), Talento Humano y Bienestar, Comunicaciones, Desarrollo Tecnológico para definir plan de trabajo)	Desarrollo tecnológico	Acta de equipo de mejoramiento	29/11/2022	15/12/2022				Vencido
			La Universidad, no garantiza el cumplimiento de estándares AA de la Guía de accesibilidad contenidos	29/11/2022	Auditoría de Control Interno	No Conformidad	Acción Correctiva				No existe capacidad instalada para atender los requisitos legales y funcionales sobre las plataformas web (Solo está un funcionario que atiende la publicación, desde comunicaciones). Y desde CINTIA, donde se manejan las plataformas virtuales no hay el equipo requerido. Este equipo de trabajo debe ser con perfiles como pedagogos, diseñadores web, desarrolladores para atender la demanda de los criterios de accesibilidad.	2023: 50% de requisitos de publicación y accesibilidad 2024: 100% de requisitos de resolución 1519 de 2020	# requisitos cumplidos/# requisitos totales		Realizar mesa de trabajo con los procesos de Docencia (CINTIA), Talento Humano y Bienestar, Comunicaciones, Desarrollo Tecnológico para definir plan de trabajo)	Comunicaciones	Acta de equipo de mejoramiento	29/11/2022	15/12/2022				Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			La Universidad , no garantiza el cumplimiento de estándares AA de la Guía de accesibilidad contenidos	29/11/2022	Auditoría de Control Interno	No Conformidad	Acción Correctiva				No existe capacidad instalada para atender los requisitos legales y funcionales sobre las plataformas web (Solo está un funcionario que atiende la publicación, desde comunicaciones) . Y desde CINTIA, donde se manejan las plataformas virtuales no hay el equipo requerido. Este equipo de trabajo debe ser con perfiles como pedagogos, diseñadores web, desarrolladores para atender la demanda de los criterios de accesibilidad.	2023: 50% de requisitos de publicación y accesibilidad 2024: 100% de requisitos de resolución 1519 de 2020	# requisitos cumplidos/# requisitos totales		Realizar mesa de trabajo con los procesos de Docencia (CINTIA), Talento Humano y Bienestar, Comunicaciones, Desarrollo Tecnológico para definir plan de trabajo)	Docencia	Acta de equipo de mejoramiento	29/11/2022	15/12/2022				Vencido
			La Universidad , no garantiza el cumplimiento de estándares AA de la Guía de accesibilidad contenidos	29/11/2022	Auditoría de Control Interno	No Conformidad	Acción Correctiva				No existe capacidad instalada para atender los requisitos legales y funcionales sobre las plataformas web (Solo está un funcionario que atiende la publicación, desde comunicaciones) . Y desde CINTIA, donde se manejan las plataformas virtuales no hay el equipo requerido. Este equipo de trabajo debe ser con perfiles como pedagogos, diseñadores web, desarrolladores para atender la demanda de los criterios de accesibilidad.	2023: 50% de requisitos de publicación y accesibilidad 2024: 100% de requisitos de resolución 1519 de 2020	# requisitos cumplidos/# requisitos totales		Realizar mesa de trabajo con los procesos de Docencia (CINTIA), Talento Humano y Bienestar, Comunicaciones, Desarrollo Tecnológico para definir plan de trabajo)	Talento Humano	Acta de equipo de mejoramiento	29/11/2022	15/12/2022				Vencido
			La Universidad , no garantiza el cumplimiento de estándares AA de la Guía de accesibilidad contenidos	29/11/2022	Auditoría de Control Interno	No Conformidad	Acción Correctiva				No existe capacidad instalada para atender los requisitos legales y funcionales sobre las plataformas web (Solo está un funcionario que atiende la publicación, desde comunicaciones) . Y desde CINTIA, donde se manejan las plataformas virtuales no hay el equipo requerido. Este equipo de trabajo debe ser con perfiles como pedagogos, diseñadores web, desarrolladores para atender la demanda de los criterios de accesibilidad.	2023: 50% de requisitos de publicación y accesibilidad 2024: 100% de requisitos de resolución 1519 de 2020	# requisitos cumplidos/# requisitos totales		Elaborar Plan de acción para cumplimiento de accesibilidad)	Desarrollo tecnológico	Plan de acción	29/12/2022	23/12/2022				Vencido



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			La Universidad , no garantiza el cumplimiento de estándares AA de la Guía de accesibilidad contenidos	29/11/2022	Auditoría de Control Interno	No Conformidad	Acción Correctiva			No existe capacidad instalada para atender los requisitos legales y funcionales sobre las plataformas web (Solo está un funcionario que atiende la publicación, desde comunicaciones). Y desde CINTIA, donde se manejan las plataformas virtuales no hay el equipo requerido. Este equipo de trabajo debe ser con perfiles como pedagogos, diseñadores web, desarrolladores para atender la demanda de los criterios de accesibilidad.	2023: 50% de requisitos de publicación y accesibilidad 2024: 100% de requisitos de resolución 1519 de 2020	# requisitos cumplidos/# requisitos totales		Elaborar Plan de acción para cumplimiento de accesibilidad)	Comunicaciones	Plan de acción	29/12/2022	23/12/2022	Vencido	
			La Universidad , no garantiza el cumplimiento de estándares AA de la Guía de accesibilidad contenidos	29/11/2022	Auditoría de Control Interno	No Conformidad	Acción Correctiva			No existe capacidad instalada para atender los requisitos legales y funcionales sobre las plataformas web (Solo está un funcionario que atiende la publicación, desde comunicaciones). Y desde CINTIA, donde se manejan las plataformas virtuales no hay el equipo requerido. Este equipo de trabajo debe ser con perfiles como pedagogos, diseñadores web, desarrolladores para atender la demanda de los criterios de accesibilidad.	2023: 50% de requisitos de publicación y accesibilidad 2024: 100% de requisitos de resolución 1519 de 2020	# requisitos cumplidos/# requisitos totales		Elaborar Plan de acción para cumplimiento de accesibilidad)	Docencia	Plan de acción	29/12/2022	23/12/2022	Vencido	
			La Universidad , no garantiza el cumplimiento de estándares AA de la Guía de accesibilidad contenidos	29/11/2022	Auditoría de Control Interno	No Conformidad	Acción Correctiva			No existe capacidad instalada para atender los requisitos legales y funcionales sobre las plataformas web (Solo está un funcionario que atiende la publicación, desde comunicaciones). Y desde CINTIA, donde se manejan las plataformas virtuales no hay el equipo requerido. Este equipo de trabajo debe ser con perfiles como pedagogos, diseñadores web, desarrolladores para atender la demanda de los criterios de accesibilidad.	2023: 50% de requisitos de publicación y accesibilidad 2024: 100% de requisitos de resolución 1519 de 2020	# requisitos cumplidos/# requisitos totales		Elaborar Plan de acción para cumplimiento de accesibilidad)	Talento Humano	Plan de acción	29/12/2022	23/12/2022	Vencido	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			La Universidad , no garantiza el cumplimiento de estándares AA de la Guía de accesibilidad contenidos	29/11/2022	Auditoría de Control Interno	No Conformidad	Acción Correctiva				No existe capacidad instalada para atender los requisitos legales y funcionales sobre las plataformas web (Solo está un funcionario que atiende la publicación, desde comunicaciones). Y desde CINTIA, donde se manejan las plataformas virtuales no hay el equipo requerido. Este equipo de trabajo debe ser con perfiles como pedagogos, diseñadores web, desarrolladores para atender la demanda de los criterios de accesibilidad.	2023: 50% de requisitos de publicación y accesibilidad 2024: 100% de requisitos de resolución 1519 de 2020	# requisitos cumplidos/# requisitos totales		Ejecutar Plan de Acción para cumplimiento de accesibilidad	Desarrollo tecnológico	Informes de cumplimiento	1/02/2023	20/12/2024				Sin fecha de inicio cumplida
			La Universidad , no garantiza el cumplimiento de estándares AA de la Guía de accesibilidad contenidos	29/11/2022	Auditoría de Control Interno	No Conformidad	Acción Correctiva				No existe capacidad instalada para atender los requisitos legales y funcionales sobre las plataformas web (Solo está un funcionario que atiende la publicación, desde comunicaciones). Y desde CINTIA, donde se manejan las plataformas virtuales no hay el equipo requerido. Este equipo de trabajo debe ser con perfiles como pedagogos, diseñadores web, desarrolladores para atender la demanda de los criterios de accesibilidad.	2023: 50% de requisitos de publicación y accesibilidad 2024: 100% de requisitos de resolución 1519 de 2020	# requisitos cumplidos/# requisitos totales		Ejecutar Plan de Acción para cumplimiento de accesibilidad	Comunicaciones	Informes de cumplimiento	1/02/2023	20/12/2024				Sin fecha de inicio cumplida
			La Universidad , no garantiza el cumplimiento de estándares AA de la Guía de accesibilidad contenidos	29/11/2022	Auditoría de Control Interno	No Conformidad	Acción Correctiva				No existe capacidad instalada para atender los requisitos legales y funcionales sobre las plataformas web (Solo está un funcionario que atiende la publicación, desde comunicaciones). Y desde CINTIA, donde se manejan las plataformas virtuales no hay el equipo requerido. Este equipo de trabajo debe ser con perfiles como pedagogos, diseñadores web, desarrolladores para atender la demanda de los criterios de accesibilidad.	2023: 50% de requisitos de publicación y accesibilidad 2024: 100% de requisitos de resolución 1519 de 2020	# requisitos cumplidos/# requisitos totales		Ejecutar Plan de Acción para cumplimiento de accesibilidad	Docencia	Informes de cumplimiento	1/02/2023	20/12/2024				Sin fecha de inicio cumplida



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			La Universidad, no garantiza el cumplimiento de estándares AA de la Guía de accesibilidad contenidos	29/11/2022	Auditoría de Control Interno	No Conformidad	Acción Correctiva				No existe capacidad instalada para atender los requisitos legales y funcionales sobre las plataformas web (Solo está un funcionario que atiende la publicación, desde comunicaciones). Y desde CINTIA, donde se manejan las plataformas virtuales no hay el equipo requerido. Este equipo de trabajo debe ser con perfiles como pedagogos, diseñadores web, desarrolladores para atender la demanda de los criterios de accesibilidad.	2023: 50% de requisitos de publicación y accesibilidad 2024: 100% de requisitos de resolución 1519 de 2020	# requisitos cumplidos/# requisitos totales	Ejecutar Plan de Acción para cumplimiento de accesibilidad	Talento Humano	Informes de cumplimiento	1/02/2023	20/12/2024				Sin fecha de inicio cumplida
			FACULTAD DE M.V.Z.: Es importante tener registro por la empresa de convenio de la garantía de las condiciones mínimas de seguridad laboral, para que el estudiante permanezca en las instalaciones laborales de las empresas de convenio.	19/12/2022	Auditoría Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora				Los convenios de prácticas profesionales y de docencia y servicio, no incluyen el cumplimiento de las condiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo por parte de las instituciones donde se realizan las prácticas	100%	Lugares de práctica que cumplen con las condiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo/Lugares de práctica	Verificar en conjunto con la ARL y la Oficina de Asuntos Jurídicos, la viabilidad de incluir en los convenios de pasantía y de docencia y servicio, el cumplimiento de las condiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo donde se realizan las prácticas	Docencia	Acta de reunión	23/01/2023	6/02/2023				Sin fecha de inicio cumplida
			FACULTAD DE M.V.Z.: Es importante tener registro por la empresa de convenio de la garantía de las condiciones mínimas de seguridad laboral, para que el estudiante permanezca en las instalaciones laborales de las empresas de convenio.	19/12/2022	Auditoría Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora				Los convenios de prácticas profesionales y de docencia y servicio, no incluyen el cumplimiento de las condiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo por parte de las instituciones donde se realizan las prácticas	100%	Lugares de práctica que cumplen con las condiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo/Lugares de práctica	Revisión del reglamento de pasantías de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, para incluir, si se requiere, según la revisión, el cumplimiento de las condiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo por parte de la empresa en donde se realiza la pasantía	Docencia	Reglamento de pasantías actualizado	7/02/2023	24/02/2023				Sin fecha de inicio cumplida



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			FACULTAD DE M.V.Z.: Es importante tener registro por la empresa de convenio de la garantía de las condiciones mínimas de seguridad laboral, para que el estudiante permanezca en las instalaciones laborales de las empresas de convenio.	19/12/2022	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora					Los convenios de prácticas profesionales y de docencia y servicio, no incluyen el cumplimiento de las condiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo por parte de las instituciones donde se realizan las prácticas	100%	Lugares de práctica que cumplen con las condiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo/Lugares de práctica	Verificación del cumplimiento de los requisitos mínimos de seguridad y salud en el trabajo en los lugares de pasantía	Docencia	Informe	6/03/2023	30/06/2023					Sin fecha de inicio cumplida
			FACULTAD DE M.V.Z.: Es importante tener registro por la empresa de convenio de la garantía de las condiciones mínimas de seguridad laboral, para que el estudiante permanezca en las instalaciones laborales de las empresas de convenio.	19/12/2022	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora					Los convenios de prácticas profesionales y de docencia y servicio, no incluyen el cumplimiento de las condiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo por parte de las instituciones donde se realizan las prácticas	100%	Lugares de práctica que cumplen con las condiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo/Lugares de práctica	Tomar acciones en caso de incumplimiento de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo por parte de la empresa donde se realiza la pasantía	Docencia	Comunicaciones	6/03/2023	30/06/2023					Sin fecha de inicio cumplida
			FACULTAD DE M.V.Z.: Es importante tener registro por la empresa de convenio de la garantía de las condiciones mínimas de seguridad laboral, para que el estudiante permanezca en las instalaciones laborales de las empresas de convenio.	19/12/2022	Auditoria Externa de Calidad	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora					Los convenios de prácticas profesionales y de docencia y servicio, no incluyen el cumplimiento de las condiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo por parte de las instituciones donde se realizan las prácticas	100%	Lugares de práctica que cumplen con las condiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo/Lugares de práctica	Hacer revisión de la clasificación del riesgo de los estudiantes que realizan pasantías y hacer reclasificación, si se requiere	Docencia	Afiliaciones a ARL listados	6/03/2023	30/06/2023					Sin fecha de inicio cumplida



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			<p>Cuando ocurre una no conformidad la organización no toma acciones para controlar y corregir la no conformidad, mediante: b) la necesidad de tomar acciones correctivas para eliminar la causa raíz de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir, ni ocurra en otra parte, 2) no se determina la causa de la no conformidad, d) no se determina o implementa cualquier acción correctiva necesaria de acuerdo a la jerarquía de los controles.</p> <p>Evidencia: Ante el incumplimiento de la meta del indicador de evaluación de la voz (cobertura fonológica), cuya meta anual es del 90%, y su respectivo resultado fue del 32%, no se evidencia que se haya determinado o formalizado el análisis de causas, ni que se hayan planteado las acciones correctivas necesarias.</p>	28/11/2022	Auditoria Externa de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva				<p>No se tiene establecido mecanismo de análisis de los resultados de los indicadores de los Programas de Vigilancia Epidemiológica.</p>	100%	<p>Mecanismo de análisis de los resultados de los indicadores de los Programas de Vigilancia Epidemiológica implementado/ Mecanismo definido</p>	<p>Revisar los indicadores de todos los Programas de Vigilancia Epidemiológica con el fin de establecer las metas adecuadas y alinearlos a los indicadores aprobados en el proceso y establecer el mecanismo para tomar acciones de mejora de los indicadores de estos Programas cuando no alcancen la meta propuesta.</p>	Talento Humano	Acta de reunión	20/01/2023	28/02/2023				Sin fecha de inicio cumplida
			<p>Cuando ocurre una no conformidad la organización no toma acciones para controlar y corregir la no conformidad, mediante: b) la necesidad de tomar acciones correctivas para eliminar la causa raíz de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir, ni ocurra en otra parte, 2) no se determina la causa de la no conformidad, d) no se determina o implementa cualquier acción correctiva necesaria de acuerdo a la jerarquía de los controles.</p> <p>Evidencia: Ante el incumplimiento de la meta del indicador de evaluación de la voz (cobertura fonológica), cuya meta anual es del 90%, y su respectivo resultado fue del 32%, no se evidencia que se haya determinado o formalizado el análisis de causas, ni que se hayan planteado las acciones correctivas necesarias.</p>	28/11/2022	Auditoria Externa de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva				100%	<p>Mecanismo de análisis de los resultados de los indicadores de los Programas de Vigilancia Epidemiológica implementado/ Mecanismo definido</p>	<p>Ajustar los indicadores de los Programas de Vigilancia Epidemiológica identificados en la revisión realizada.</p>	Talento Humano	Programas de Vigilancia Epidemiológica actualizados	1/02/2023	15/03/2023				Sin fecha de inicio cumplida	
			<p>Cuando ocurre una no conformidad la organización no toma acciones para controlar y corregir la no conformidad, mediante: b) la necesidad de tomar acciones correctivas para eliminar la causa raíz de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir, ni ocurra en otra parte, 2) no se determina la causa de la no conformidad, d) no se determina o implementa cualquier acción correctiva necesaria de acuerdo a la jerarquía de los controles.</p> <p>Evidencia: Ante el incumplimiento de la meta del indicador de evaluación de la voz (cobertura fonológica), cuya meta anual es del 90%, y su respectivo resultado fue del 32%, no se evidencia que se haya determinado o formalizado el análisis de causas, ni que se hayan planteado las acciones correctivas necesarias.</p>	28/11/2022	Auditoria Externa de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva				100%	<p>Mecanismo de análisis de los resultados de los indicadores de los Programas de Vigilancia Epidemiológica implementado/ Mecanismo definido</p>	<p>Realizar medición de los indicadores de los Programas de Vigilancia Epidemiológica.</p>	Talento Humano	Informe de medición de indicadores	1/07/2023	30/07/2023				Sin fecha de inicio cumplida	



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			<p>Cuando ocurre una no conformidad la organización no toma acciones para controlar y corregir la no conformidad, mediante: b) la necesidad de tomar acciones correctivas para eliminar la causa raíz de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir, ni ocurra en otra parte, 2) no se determina la causa de la no conformidad, d) no se determina o implementa cualquier acción correctiva necesaria de acuerdo a la jerarquía de los controles.</p> <p>Evidencia: Ante el incumplimiento de la meta del indicador de evaluación de la voz (cobertura fonológica), cuya meta anual es del 90%, y su respectivo resultado fue del 32%, no se evidencia que se haya determinado o formalizado el análisis de causas, ni que se hayan planteado las acciones correctivas necesarias.</p>	28/11/2022	Auditoria Externa de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva					100%	No se tiene establecido mecanismo de análisis de los resultados de los Programas de Vigilancia Epidemiológica.	Mecanismo de análisis de los resultados de los indicadores de los Programas de Vigilancia Epidemiológica implementado/ Mecanismo definido	Evaluar los resultados de los indicadores de los Programas de Vigilancia Epidemiológica.	Talento Humano	Acta de reunión	1/08/2023	4/08/2023							Sin fecha de inicio cumplida
			<p>Cuando ocurre una no conformidad la organización no toma acciones para controlar y corregir la no conformidad, mediante: b) la necesidad de tomar acciones correctivas para eliminar la causa raíz de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir, ni ocurra en otra parte, 2) no se determina la causa de la no conformidad, d) no se determina o implementa cualquier acción correctiva necesaria de acuerdo a la jerarquía de los controles.</p> <p>Evidencia: Ante el incumplimiento de la meta del indicador de evaluación de la voz (cobertura fonológica), cuya meta anual es del 90%, y su respectivo resultado fue del 32%, no se evidencia que se haya determinado o formalizado el análisis de causas, ni que se hayan planteado las acciones correctivas necesarias.</p>	28/11/2022	Auditoria Externa de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva					100%	No se tiene establecido mecanismo de análisis de los resultados de los indicadores de los Programas de Vigilancia Epidemiológica.	Mecanismo de análisis de los resultados de los indicadores de los Programas de Vigilancia Epidemiológica implementado/ Mecanismo definido	Tomar acciones de mejora de los indicadores de los Programas de Vigilancia Epidemiológica según aplique.	Talento Humano	Acciones de mejora implementadas	1/11/2023	17/11/2023							Sin fecha de inicio cumplida
			<p>La organización no implementa la provisión del servicio bajo condiciones controladas, c) incluyendo 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 los criterios de aceptación de los servicios.</p> <p>Evidencia: Para las siguientes asignaturas: Didáctica en ciencias naturales 1 (Licenciatura en Ciencias Naturales y Educación Ambiental). Fisiología bajo condiciones de estrés (Maestría en Ciencias Agronómicas). Se evidenció incumplimiento del paso No. 6 del procedimiento PQOC-014, ya que no se cuentan con evidencias enviadas por el docente al finalizar cada corte de notas al jefe del Departamento o Coordinador de Posgrado, de las evidencias correspondientes a la unidad de aprendizaje desarrollada y evaluada durante el corte, o el informe detallando las evidencias del cumplimiento de la operacionalización del curso.</p>	19/12/2022	Auditoria Externa de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva					100%	La metodología que se está utilizando actualmente para el seguimiento al desarrollo curricular por curso, no es eficiente, ya que implica que el docente demande mucho tiempo en realizarla.	100% metodología elaborada y validada	Revisión y análisis de la metodología implementada para el seguimiento al desarrollo curricular por curso.	Docencia	Actas equipo de mejoramiento	1/12/2022	23/12/2022							Vencido



			La organización no implementa la provisión del servicio bajo condiciones controladas, c) incluyendo 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 los criterios de aceptación de los servicios. Evidencia: Para las siguientes asignaturas: Didáctica en ciencias naturales 1 (Licenciatura en Ciencias Naturales y Educación Ambiental). Fisiología bajo condiciones de estrés (Maestría en Ciencias Agronómicas). Se evidenció incumplimiento del paso No. 6 del procedimiento PDOC-014, ya que no se cuentan con evidencias enviadas por el docente al finalizar cada corte de notas al jefe del Departamento o Coordinador de Posgrado, de las evidencias correspondientes a la unidad de aprendizaje desarrollada y evaluada durante el corte, o el informe detallando las evidencias del cumplimiento de la operacionalización del curso.	19/12/2022	Auditoría Externa de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva													Determinar la metodología y/o herramienta adecuada para el seguimiento al desarrollo curricular por curso.	Docencia	Metodología propuesta	1/02/2023	28/02/2023							Sin fecha de inicio cumplida
			La organización no implementa la provisión del servicio bajo condiciones controladas, c) incluyendo 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 los criterios de aceptación de los servicios. Evidencia: Para las siguientes asignaturas: Didáctica en ciencias naturales 1 (Licenciatura en Ciencias Naturales y Educación Ambiental). Fisiología bajo condiciones de estrés (Maestría en Ciencias Agronómicas). Se evidenció incumplimiento del paso No. 6 del procedimiento PDOC-014, ya que no se cuentan con evidencias enviadas por el docente al finalizar cada corte de notas al jefe del Departamento o Coordinador de Posgrado, de las evidencias correspondientes a la unidad de aprendizaje desarrollada y evaluada durante el corte, o el informe detallando las evidencias del cumplimiento de la operacionalización del curso.	19/12/2022	Auditoría Externa de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva													Elaboración y aplicación de prueba piloto de la metodología y/o herramienta para el seguimiento al desarrollo curricular por curso	Docencia	Herramientas	1/03/2023	30/06/2023							Sin fecha de inicio cumplida
			La organización no implementa la provisión del servicio bajo condiciones controladas, c) incluyendo 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 los criterios de aceptación de los servicios. Evidencia: Para las siguientes asignaturas: Didáctica en ciencias naturales 1 (Licenciatura en Ciencias Naturales y Educación Ambiental). Fisiología bajo condiciones de estrés (Maestría en Ciencias Agronómicas). Se evidenció incumplimiento del paso No. 6 del procedimiento PDOC-014, ya que no se cuentan con evidencias enviadas por el docente al finalizar cada corte de notas al jefe del Departamento o Coordinador de Posgrado, de las evidencias correspondientes a la unidad de aprendizaje desarrollada y evaluada durante el corte, o el informe detallando las evidencias del cumplimiento de la operacionalización del curso.	19/12/2022	Auditoría Externa de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva													Verificar la eficacia de la metodología aplicada para el seguimiento al desarrollo curricular por curso	Docencia	Actas equipo de mejoramiento, formatos de seguimiento, informes de auditoría interna	1/07/2023	30/07/2023							Sin fecha de inicio cumplida



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			La organización no implementa la provisión del servicio bajo condiciones controladas, c) incluyendo 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 los criterios de aceptación de los servicios. Evidencia: Para las siguientes asignaturas: Didáctica en ciencias naturales 1 (Licenciatura en Ciencias Naturales y Educación Ambiental). Fisiología bajo condiciones de estrés (Maestría en Ciencias Agronómicas). Se evidenció incumplimiento del paso No. 6 del procedimiento P00C-014, ya que no se cuentan con evidencias enviadas por el docente al finalizar cada corte de notas al jefe del Departamento o Coordinador de Posgrado, de las evidencias correspondientes a la unidad de aprendizaje desarrollada y evaluada durante el corte, o el informe detallando las evidencias del cumplimiento de la operacionalización del curso.	19/12/2022	Auditoria Externa de Calidad	No Conformidad	Acción Correctiva					Realizar las acciones de mejora que sean requeridas, luego de la validación de la metodología.	Docencia	Planes de mejoramiento	1/08/2023	30/08/2023				Sin fecha de inicio cumplida
			Materialización de Riesgos asociados al Mapa de Riesgos de Bienestar Institucional	26/01/2023	Mapa de riesgos	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	La definición e identificación de los riesgos del proceso se hizo teniendo en cuenta algunos que no se encuentran bajo el control del proceso de Bienestar por lo cual su materialización resulta difícil de controlar	1 mapa de riesgos del proceso actualizado	Mapa de riesgo actualizado		Revisión de los riesgos asociados al proceso con el fin de establecer pertinencia, alcance y ajustes	Bienestar Institucional	Acta de equipo de Mejoramiento	1/02/2023	1/02/2023				Sin fecha de inicio cumplida
			Materialización de Riesgos asociados al Mapa de Riesgos de Bienestar Institucional	26/01/2023	Mapa de riesgos	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	La definición e identificación de los riesgos del proceso se hizo teniendo en cuenta algunos que no se encuentran bajo el control del proceso de Bienestar por lo cual su materialización resulta difícil de controlar	1 mapa de riesgos del proceso actualizado	Mapa de riesgo actualizado		Realizar revisión de los controles asociados a los riesgos identificados, verificar las actividades planteadas y su pertinencia	Bienestar Institucional	Acta de equipo de Mejoramiento	1/02/2023	1/02/2023				Sin fecha de inicio cumplida



CONSOLIDADO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

			Materialización de Riesgos asociados al Mapa de Riesgos de Bienestar Institucional	26/01/2023	Mapa de riesgos	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora				La definición e identificación de los riesgos del proceso se hizo teniendo en cuenta algunos que no se encuentran bajo el control del proceso de Bienestar por lo cual su materialización resulta difícil de controlar	1 mapa de riesgos del proceso actualizado	Mapa de riesgos actualizado		Realizar revisión del mapa de riesgos actualizado en compañía del área de planeación y gestionar su publicación en el sistema documental	Bienestar Institucional	Mapa de riesgos publicado	8/02/2023	30/03/2023					Sin fecha de inicio cumplida	
--	--	--	--	------------	-----------------	-----------------------	------------------	--	--	--	--	---	-----------------------------	--	--	-------------------------	---------------------------	-----------	------------	--	--	--	--	------------------------------	--