

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

FECHA:	2010/08/26
PERÍODO DE REVISIÓN:	Enero 18 a diciembre 22 de 2009
COMPLEMENTO ACTA N° 01 DE 2010	

1. Resultados de auditorías internas:

El resultado de las auditorías internas refleja el desarrollo de una cultura de la calidad en la comunidad universitaria, con un proceso de madurez medio.

Se han identificado dificultades conceptuales por parte de los actores participantes de los procesos, especialmente en la diferenciación entre corrección, acción correctiva, acción preventiva y de mejora; así como debilidades en la planificación del servicio en los macroprocesos de cara al cliente. Igualmente se evidencia falta de experticia de los auditores y ausencia de estímulos para los mismos.

Se evidencia la fortaleza que ha generado la existencia del Plan Estratégico con metas concretas, así como la implementación de los Acuerdos de Gestión para los funcionarios de libre nombramiento, lo que ha generado cultura de la planeación.

La implementación del SIG muestra un alto nivel en los diferentes macroprocesos, identificando la necesidad de profundizar en el proceso de docencia en las Decanaturas, laboratorios y Programas Académicos y la integración con el proceso de autoevaluación con fines de acreditación de alta calidad.

El nivel de eficacia y eficiencia se puede calificar como medio-alto evidenciado en la utilización de recursos para el SIG y los resultados obtenidos. El de efectividad se califica como medio-bajo dado que si bien se ha presentado impacto en los usuarios, aún existen macroprocesos que no evidencian en los usuarios una mejora del servicio, que se refleje en disminución de PQR y en la satisfacción expresada en las encuestas.

DECISIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLE	FECHA
Modificar perfil de auditores internos para dar flexibilidad al mismo y definir competencias medibles	Coordinadora de Calidad	30/09/2010

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

DECISIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLE	FECHA
Definir esquema de estímulos y motivación para fomentar la participación de auditores internos y fortalecer competencias.	Representante Dirección	30/11/2010
Ajustes al procedimiento de auditorías internas para definir responsables cierre de no conformidades.	Coordinadora de Calidad	30/10/2010
Revisión y ajuste tablas de retención documental.	Líder macroproceso gestión documental	30/11/2010
Aplicar prueba piloto de la actualización del procedimiento de evaluación docente	Líder proceso asuntos docentes	15/12/2010
Estudio para la adquisición software para administración SIG.	Representante de la dirección	30/12/2010

2. Retroalimentación de los clientes: En el análisis de PQR se evidencia que la mayor parte de las mismas están dirigidas al macroproceso de apoyo académico, especialmente por dificultades con los recibos de matrícula, información clara de programas, requisitos de admisión, cupos y solicitudes de información de trámites académicos. Es recurrente la solicitud de información acerca del programa de Ciencias de la Información y la documentación y dificultades con los trámites de los estudiantes de los CREAD. De otra parte se han presentado quejas sobre deterioro de los escenarios deportivos, principalmente en la cancha de squash.

En las encuestas de satisfacción se identifican los siguientes requerimientos de los estudiantes:

- Infraestructura en punto de atención al estudiante.
- Créditos o asignaturas ofrecidos por otros programas diferentes al propio.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

- Mejorar el servicio de las salas de sistemas.
- Agilidad en el servicio de biblioteca.
- Oportunidad y veracidad de la información en programas y decanaturas.
- Becas y descuentos matrícula.
- Programas salud y cupos comedor estudiantil.
- Ubicación de las cafeterías.
- Disposición parqueaderos.
- Disponibilidad de escenarios deportivos.

DECISIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLE	FECHA
Mejorar las condiciones tecnológicas del conmutador	Representante dirección Comité Tecnológico	30/03/2011
Mejorar la información disponible en la web, sobre procesos de inscripción, selección y matrícula, cupos, puntajes y activar preguntas frecuentes	Líder macroproceso Apoyo Académico Líder macroproceso Docencia	30/11/2010
Implementar el Help Desk	Representante dirección Comité Tecnológico	30/11/2010
Realizar nueva encuesta a estudiantes	Líder macroproceso gestión de calidad y bienestar institucional	30/10/2010
Elaboración proyectos mejoramiento infraestructura en PAE, escenarios deportivos y baños para presupuesto 2011	Líder macroproceso gestión del campus	15/12/2010

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

DECISIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLE	FECHA
Revisión estrategias de difusión políticas becas y descuentos a estudiantes	Líderes macroproceso apoyo académico y bienestar institucional	30/11/2010

3. Desempeño proceso y conformidad del Producto:

Los instrumentos de planeación a nivel institucional, han facilitado el despliegue al interior de la organización, los macroprocesos y objetivos. La evaluación al cumplimiento de este esquema presentó el siguiente comportamiento:

RESUMEN POR PILARES	
PROGRAMA	PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO 2009
PILAR 1: Gestión de la Alta Calidad de la Educación.	85%
PILAR 2: Fomento a la Investigación	94%
PILAR3: Articulación con el Entorno	67%
PILAR 4: Internacionalización	77%
PILAR 5: Bienestar y Cultura Uniquindiana	84%
PILAR 6: Planeación y Desarrollo Administrativo	64%
PILAR 7: Desarrollo Tecnológico	96%
PILAR 8: Infraestructura Física del Campus	81%
PROMEDIO TOTAL	81%

En relación con los indicadores se evidencia que los macroprocesos deben revisar los que tienen establecidos para evidenciar de una mejor manera el logro de los objetivos, su eficiencia, eficacia y efectividad. Esto debido a que algunos indicadores tienen el carácter de información, como los de CNA, pero no aportan elementos para evaluar el desempeño de los procesos.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Del análisis de indicadores presentado se pudo establecer que de aquellos entre los que no se cumplió la meta propuesta, los que más afectan el cumplimiento de los objetivos institucionales son:

- Porcentaje de programas con acreditación de alta calidad.
- Actualización del sistema de información estratégica.
- Porcentaje de egresados que figuran en base de datos.
- Porcentaje de recursos destinados a investigación.
- Número de patentes licenciadas.
- Producción citada.
- Actualización tablas de retención documental
- Eficacia en la asesoría y defensa jurídica de la institución.
- Porcentaje de presupuesto destinado a inversión
- Proporción de volúmenes en biblioteca por estudiante.
- Número de bibliotecólogos por estudiante.

Es importante agregar que se evidencia claridad en cuanto a las acciones correctivas que se diseñan para mejorar los indicadores, que se han realizado dichas acciones para los indicadores más críticos y se evidencia el mejoramiento. Se sugiere a cada líder de macroproceso revisar las metas establecidas de acuerdo con el contexto y las realidades institucionales. En el caso de la biblioteca implementar estrategias adicionales para cumplir eficientemente con el proceso.

Igualmente, la medición del cumplimiento de los objetivos institucionales, definió la siguiente ejecución:



ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Valoración Objetivos Institucionales

No.	Objetivo	Valoración
1	Modernizar pedagógica y curricularmente los programas académicos para educar personas íntegras, concientes de las necesidades de la sociedad y de cómo contribuir a la solución de los problemas	<u>76%</u>
2	Enfocar la investigación a las necesidades y potencialidades de la sociedad y la región	<u>94%</u>
3	Formar y capacitar el recurso humano con énfasis en la investigación	<u>94%</u>
4	Acreditar con alta calidad de la educación los programas académicos y la institución	<u>94%</u>
5	Satisfacer las necesidades y expectativas de la sociedad a través de la identificación de sus necesidades, requisitos y construcción de soluciones que aporten al desarrollo de la región	<u>72%</u>
6	Intercambiar servicios académicos de calidad a nivel internacional	<u>77%</u>
7	Construir la identidad Uniquindiana	<u>84%</u>
8	Planear la ejecución efectiva de la misión institucional	<u>60%</u>
9	Mejorar el desempeño institucional a través de la gestión eficaz, eficiente y efectiva de los procesos internos	<u>84%</u>
Valoración total		82%

En cuanto al servicio no conforme se validó la matriz presentada para los macroprocesos de docencia, investigación, proyección social, bienestar institucional y biblioteca. Se sugiere ampliar a los macroprocesos de apoyo académico y recursos académicos. Igualmente en docencia ampliar la descripción con las condiciones establecidas en el decreto 1295 del 20 de abril de 2010. Debido a que el servicio no conforme fue diseñado recientemente se requiere mejorar la capacitación a los líderes y usuarios para su registro y seguimiento.

De acuerdo a los resultados de la ejecución, se definió:

DECISIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLE	FECHA
Identificar las causas de los pilares en nivel de ejecución medio (amarillo) en el Plan Estratégico y determinar un plan de tratamiento	Líder Macroproceso Planeación Estratégica (CIP)	30/11/2010

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

DECISIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLE	FECHA
Identificar las causas del nivel de ejecución medio (amarillo) en los objetivos institucionales y determinar un plan de tratamiento	Líder Macroproceso Planeación Estratégica (CIP)	30/11/2010
Implementar las acciones de mejora de cada macroproceso en términos de diseño y aplicación de indicadores de proceso.	Líder Macroproceso Gestión de la Calidad	30/11/2010
Ampliar la aplicación de la medición en los macroprocesos de recursos académicos y apoyo académico	Líder macroproceso de Gestión Calidad	30/10/2010
Capacitar a los involucrados de los procesos en las características para detección de producto o servicio no conforme	Líder macroproceso de Calidad	30/10/2010
Implementar el tablero de mando para seguimiento y monitoreo de indicadores	Líder macroproceso de Calidad	30/11/2010
Ajustar la aplicación en la identificación de servicio no conforme en los procesos de docencia	Líder macroproceso Docencia	30/10/2010

4. Estado Acciones Correctivas y Preventivas:

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

UNIVERSIDAD DEL QUINDIO		UNIVERSIDAD DEL QUINDIO						
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN						
CONSOLIDADO DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y MEJORA								
MACROPROCESO	ACCION CORRECTIVA		ACCION PREVENTIVA			ACCION MEJORA		
	A	B	A	B	C	A	B	C
Gestión Biblioteca	4	1				4		
Gestión de Calidad	9						15	
Bienestar Institucional	1			1	1	5		
Gestión Humana	1	2				11		
Proyección Social	2					2		6
Comunicación Estratégica	2					4	1	
Gestión Financiera	2	1				7		
Apoyo Académico	3					3		4
Gestión Jurídica		1				2		
Direccionamiento Estratégico	2	3		2				2
Investigaciones	5					3	2	2
Gestión Documental				2		6		
Administración del Campus				1	1	2		2
Planeación Estratégica	16	4			1	4		
Control Interno	1						2	6
Recursos Académicos						3		
Docencia	1					6		
TOTAL	49	12		6	3	62	20	22

Se ha evidenciado un porcentaje muy bajo de acciones preventivas en relación con las demás acciones. Igualmente se presentan dificultades en la conceptualización de las acciones, así como en el cierre de las mismas por falta de claridad en el proceso. Se resalta que todos los macroprocesos han levantado acciones lo que evidencia que existe gestión de mejoramiento.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

DECISIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLE	FECHA
Formación a líderes y auditores en conceptualización de acciones preventivas, correctivas y de mejora.	Coordinadora de Calidad	30/11/2010

5. Acciones Seguimiento a Revisiones anteriores:

ACCIÓN	ESTADO	DECISIÓN	REPOSABLE
Divulgación SIG entre docentes y administrativos de las Facultades	Se cumplió con todos los programas.	Continuar capacitaciones haciendo énfasis en servicio no conforme y ACPM	Representante Dirección
Estandarizar actividades del macroproceso de docencia en las Facultades	Se encuentran documentadas las principales actividades	Revisar procedimiento de selección docentes ocasionales y catedráticos	Líder macroproceso docencia. Coordinadora calidad
Elaboración portafolio de servicios institucionales	Se elaboró portafolio de servicios de extensión	Difundir en los usuarios. Elaborar calendario 2011 de actividades de educación continuada. Elaborar portafolio de servicios académicos	Líder macroproceso proyección social Líderes macroprocesos docencia y comunicaciones
Actualización organigrama institucional	En preparación	Socializar antes de diciembre con comunidad universitaria	Líder macroproceso Planeación estratégica

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

ACCIÓN	ESTADO	DECISIÓN	REPOSABLE
Implementación Plan de promoción y publicidad	En preparación	Presentar al Rector en octubre	Líder macroproceso Comunicaciones
Aprobación Plan de Desarrollo Físico	En implementación	Presentación a Consejo Superior en octubre de 2010	Líder macroproceso de gestión del campus

6. Cambios que podrían afectar el SIG:

6.1 La implementación del software ERP afectará el SIG en los macroprocesos de Gestión Humana y Gestión Financiera que deberán revisar su despliegue de procesos, subprocesos y actividades.

DECISIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLE	FECHA
Elaboración Plan de Implementación del ERP	Representante Dirección y Comité de desarrollo tecnológico	30/11/2010

6.2 Teniendo en cuenta que por medio del Decreto 4485 del 18 de noviembre de 2009 fue adoptada la primera actualización de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000, documento trabajado y desarrollado por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en conjunto con el ICONTEC. Y que aunque dicha actualización se realizó con el objetivo de facilitar la interpretación e implementación de los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad así como promover su implementación conjunta con el Modelo Estándar de Control interno y de Desarrollo Administrativo y no incluye nuevos requisitos ni reduce los de la versión 2004, y teniendo en cuenta que el Sistema Integrado de Gestión de la Universidad del Quindío, se ha venido desarrollando con la articulación del MECI y la NTC GP1000:2004 (cuya versión quedó como estipulada en el proyecto de implementación con el Ministerio de Educación Nacional), a través de capacitaciones a los funcionarios, de auditorías internas, de sensibilización en el Sistema Integrado, reunión de líderes de macroprocesos con sus funcionarios,

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

no obstante es un trabajo continuo para lograr el fortalecimiento del Sistema y se hace necesario que la Universidad del Quindío a través de este Comité y teniendo en cuenta la política de racionalización del gasto, determine la realización de las siguientes actividades para asumir el cambio de la versión de GP1000: 2009:

DECISIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLE	FECHA
Capacitar los líderes, auditores internos y asesores del Sistema Integrado de Gestión en la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000:2009	Universidad del Quindío con el apoyo del Ministerio de Educación Nacional e ICONTEC	Septiembre de 2010
Realizar proceso gradual de adecuación a la nueva versión de la norma, a través de ajustes a la documentación y al Sistema como tal.	Líderes de Macroprocesos/ Equipo del Sistema Integrado de Gestión	Octubre-diciembre de 2010
Revisar la adaptación del Sistema a la nueva versión de la norma, paralelamente a la realización de los ajustes.	Comité Coordinador de Control Interno	Febrero de 2011
Orientar las auditorías internas de calidad a la revisión de la adaptación del Sistema Integrado de Gestión a la nueva versión de la norma y su cumplimiento.	Equipo de Auditorías Internas de Calidad	Año 2011

De igual manera el Comité Coordinador de Control Interno, teniendo en cuenta la actualización de esta norma, asigna a la representante de la alta dirección para que emita un comunicado a la comunidad universitaria, en el cual informe que toda la documentación emitida hasta la fecha a título de la NTCGP1000:2004 sea entendida e interiorizada como de la NTCGP1000:2009.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

7. Resultados revisión riesgos

Se identifica como elemento fundamental, la participación de todos los actores en la identificación y tratamiento de los riesgos en los macroprocesos. Existe una cultura de gestión de riesgos en implementación, pero se presentan debilidades en la clara identificación de los mismos y en el seguimiento a los controles establecidos.

Se determina como decisiones estratégicas las siguientes:

DECISIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLE	FECHA
Identificar y ejecutar políticas de cumplimiento (seguimiento, revisión y validación) en todos los procesos	Líder macroproceso de Gestión de Calidad	30/11/2010
Fomentar la cultura del autocontrol en el personal de los macroprocesos	Líder macroproceso Evaluación y Control	15/12/2010
Revisión metodología riesgos y elaboración propuesta ajuste	Líder macroproceso Gestión de Calidad	30/10/2010

8. Recomendaciones para la mejora:

- Ajustar el procedimiento para atención de peticiones, quejas y reclamos y definir responsabilidades entre Gestión documental y Gestión de la Calidad.



ALFONSO LONDOÑO OROZCO
Rector



CLARA INÉS ARISTIZÁBAL R.
Representante de la Dirección