

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

FECHA:	2013/08/6
PERÍODO DE REVISIÓN:	Agosto 30 de 2013 a Julio 30 de 2013

1. REVISIÓN DE POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD

1.1. POLÍTICA DE CALIDAD

“Educamos con calidad, investigamos y trasladamos el conocimiento a la sociedad, prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno, para satisfacer oportunamente a la comunidad educativa, optimizando los recursos del Estado, con recurso humano competente y respetuoso de sus compromisos, un clima organizacional óptimo y proveedores comprometidos con nuestras políticas, en constante comunicación con la sociedad y contribuyendo al desarrollo socioeconómico del Departamento, en un proceso de mejoramiento continuo”.

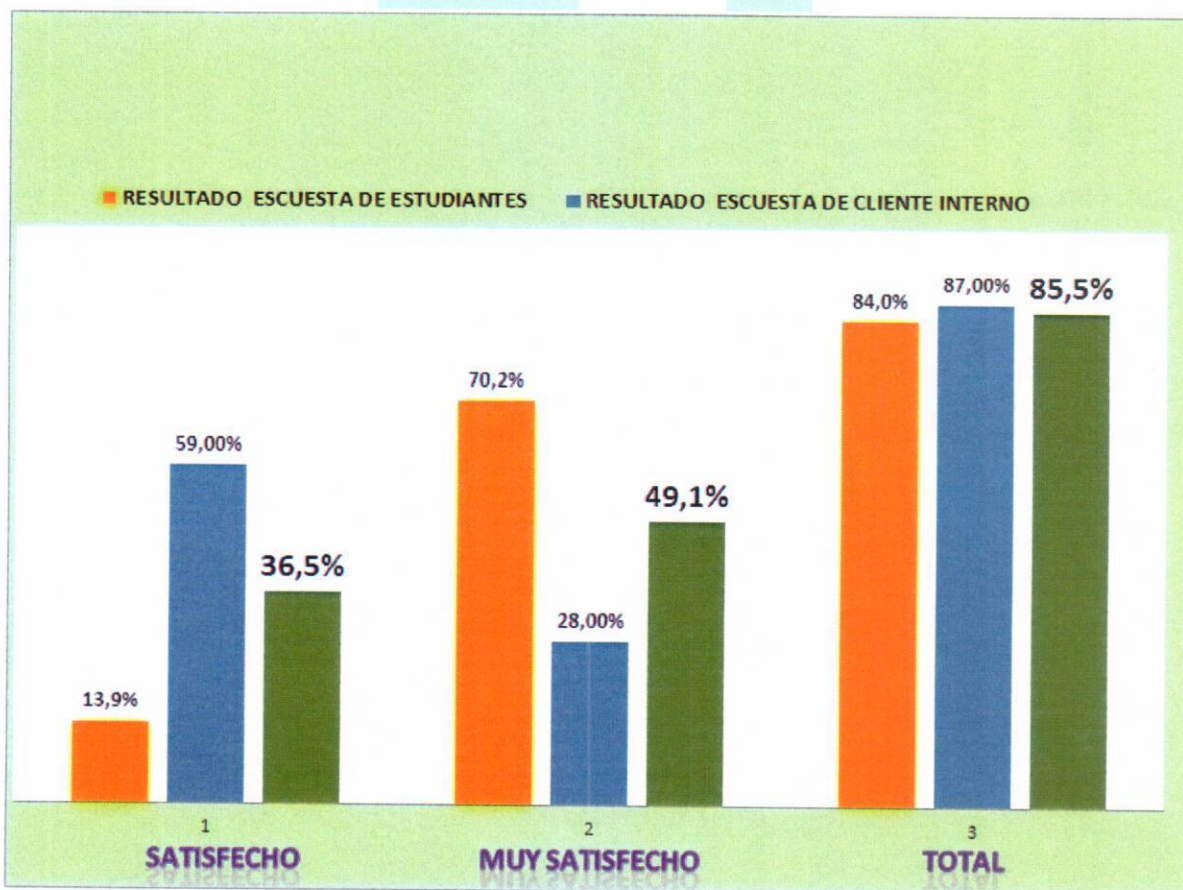
En 2013 a través de las encuestas aplicadas a estudiantes y usuarios internos (funcionarios administrativos, docentes y externos), se evaluó el grado de satisfacción con la Política de Calidad, teniendo en cuenta que en éstas, se incluyen componentes de la misma. Los resultados mostraron el 85% de satisfacción como se observa en el cuadro **“Grado de satisfacción de estudiantes y usuarios internos con la Política de Calidad”**.

UNIVERSIDAD
DEL QUINDÍO

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Grado de satisfacción de estudiantes y usuarios internos con la Política de Calidad

ENCUESTA APLICADA	CRITERIOS		
	SATISFECHO	MUY SATISFECHO	TOTAL
RESULTADO ESCUESTA DE ESTUDIANTES	13,90%	70,20%	84,00%
RESULTADO ESCUESTA DE CLIENTE INTERNO	59,00%	28,00%	87,00%
TOTAL satisfacción con la Política de Calidad	36,50%	49,10%	85,50%



ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

De la **encuesta de satisfacción de estudiantes**, se alinearon aquellas preguntas relacionadas con cada componente de la política de calidad lo cual arrojó un resultado del **84%**.

De la **encuesta de satisfacción usuario/cliente interno**, se tomaron todas en la relación pregunta-componente, teniendo en cuenta que en su mayoría son comunes a los macroprocesos cuyo resultado fue de **87%**.

Finalmente promediando los 2 resultados se obtiene el **total de satisfacción con la Política de Calidad del 85,5%**.

A continuación se muestran los cuadros en su primera parte de las preguntas relacionadas con los componentes de la Política de Calidad en la encuesta de satisfacción estudiantes y posteriormente la encuesta usuario/cliente interno con relación de componentes de la Política.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Preguntas relacionadas con los componentes de la Política de Calidad en la encuesta de satisfacción estudiantes

COMPONENTE POLÍTICA DE CALIDAD	N°	PREGUNTA	% Muy Satisfechos	%satisfechos	SUMATORIA DE SATISFACCION POR PREGUNTA
mejoramiento continuo	P7	Los sistemas institucionales (Modelos Estándar de Control Interno-Sistema de Gestión de Calidad-Sistema de Acreditación Institucional) para evaluar eficientemente el desempeño y gestión.	12,9%	73,2%	86,1%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno	P13	La garantía de ingreso de los mejores estudiantes por la aplicación del proceso actual de admisión.	16,4%	77,4%	93,8%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno	P20	La imagen clara de la vida universitaria y de los servicios que ofrece la universidad en el proceso de inducción de nuevos estudiantes.	16,1%	77,6%	93,7%
recurso humano competente y respetuoso de sus compromisos,	P22	Los apoyos académicos que ofrece la institución para que los estudiantes superen adecuadamente sus dificultades con ciertas asignaturas.	13,7%	71,0%	84,7%
mejoramiento continuo	P27	Los reconocimientos por parte de la institución a los estudiantes con desempeños académicos sobresalientes.	13,6%	69,8%	83,4%
mejoramiento continuo	P28	El reconocimiento de la Universidad a los estudiantes que se destacan en actividades deportivas o artísticas.	15,3%	69,4%	84,7%
mejoramiento continuo	P29	La exaltación a los estudiantes que participan en investigaciones.	13,6%	68,1%	81,7%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos	P31	El servicio que brindan los funcionarios del área financiera (tesorería, matrículas).	12,7%	74,7%	87,3%
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	P32	El horario de atención de las oficinas.	12,7%	75,5%	88,2%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos	P34	Cumplimiento en el desarrollo de los contenidos proyectados para el semestre en las asignaturas.	14,6%	79,5%	94,1%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos	P38	La respuesta oportuna de la universidad a la solución de sus necesidades académicas y administrativas.	12,8%	71,4%	84,3%
Educamos con calidad	P39	La calidad académica del Programa.	24,3%	73,4%	97,8%
trasladamos el conocimiento a la sociedad,	P40	La respuesta del programa a las necesidades reales del entorno.	15,7%	74,8%	90,5%
Educamos con calidad	P41	El reconocimiento externo del programa académico.	17,5%	74,3%	91,9%
investigamos	P42	La participación de los estudiantes en actividades de investigación formativa.	12,6%	71,0%	83,6%
en un proceso de mejoramiento continuo.	P43	La exigencia académica.	20,9%	76,4%	97,3%

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

en un proceso de mejoramiento continuo.	P51	La atención de sugerencias para el mejoramiento de los programas.	12,2%	71,1%	83,2%
investigamos	P53	La promoción de las actividades académicas investigativas, artísticas, deportivas y otras de formación complementaria que ofrece el programa (electivas, obligatorias institucionales y de ley).	13,6%	74,0%	87,5%
investigamos	P57	El apoyo y la asesoría dada por los docentes a estudiantes que adelantan proyectos de investigación.	12,8%	66,6%	79,4%
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	P61	La organización y planificación de las actividades de Bienestar Institucional.	14,2%	71,5%	85,8%
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	P62	El cumplimiento, de acuerdo con la programación difundida previamente, de los programas que ofrece Bienestar Institucional en cada una de las áreas.	13,6%	73,2%	86,8%
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	P63	El acceso a los diferentes servicios que presta Bienestar Institucional.	14,3%	70,3%	84,6%
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	P64	La suficiencia de recursos materiales (equipos, implementos deportivos) y la infraestructura física para desarrollar las actividades de Bienestar Institucional.	12,0%	66,2%	78,3%
mejoramiento continuo	P65	Las acciones de mejora derivadas de la evaluación de las actividades de Bienestar.	12,2%	68,8%	81,0%
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	P66	La confidencialidad en el manejo de la información en el servicio de psicoorientación.	12,8%	64,1%	76,9%
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	P67	La aplicabilidad y pertinencia de los servicios de Bienestar en el mejoramiento de la calidad de vida.	12,5%	71,0%	83,5%
mejoramiento continuo	P68	La atención a las necesidades de los estudiantes por parte del personal administrativo de Bienestar Institucional.	12,9%	70,7%	83,6%
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	P69	La motivación de la práctica formativa, recreativa y competitiva del deporte al interior de la Institución.	13,3%	69,0%	82,4%
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	P70	La motivación de la vivencia de los fundamentos técnicos de ejecución de un deporte, en el transcurso de la vida universitaria.	12,5%	68,8%	81,3%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno	P71	La divulgación que realiza Bienestar sobre la correcta y adecuada utilización del tiempo libre.	12,8%	66,8%	79,6%
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	P72	Los escenarios deportivos cuentan con las especificaciones técnicas y de calidad para el buen uso de ello.	12,4%	67,8%	80,2%

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno	P73	La contribución del proceso de cultura y desarrollo a la formación de profesionales integrales.	13,2%	72,2%	85,4%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno	P74	Los espacios culturales como nuevas formas de expresión, experimentación y actuación armónica en el proceso de educación y proyección social.	13,1%	70,6%	83,7%
mejoramiento continuo	P75	Los incentivos a los estudiantes de la Universidad por participación en eventos culturales a nivel regional y nacional.	13,1%	67,5%	80,6%
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	P76	Las actividades educativas individuales o grupales sobre planificación familiar, vida sexual responsable, primeros auxilios, estilos de vida saludable.	13,0%	68,1%	81,1%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno	P77	Las jornadas de promoción y prevención de la salud tales como tamizaje visual, tamizaje para detección de cáncer de seno y cuello uterino, vacunación contra hepatitis B, tétanos, Influenza, papiloma virus humano, PVH y neumococo, entre otras.	14,0%	67,3%	81,3%
mejoramiento continuo	P78	El tiempo transcurrido entre el día de la asignación de la cita y el día de atención.	13,1%	55,4%	68,5%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno	P79	El proceso de admisión a la consulta.	13,1%	55,9%	69,0%
recurso humano competente y respetuoso de sus compromisos	P80	La atención de los profesionales (médico, odontólogo, enfermera, higienista oral).	13,2%	55,5%	68,6%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos	P84	La actualización del material bibliográfico en Biblioteca (libros, revistas, bases de datos, documentos).	13,7%	66,0%	79,7%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos	P85	La pertinencia del material bibliográfico con los planes y programas de estudio.	13,5%	69,1%	82,6%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos	P87	La disponibilidad en el menor tiempo posible del material bibliográfico adquirido.	12,8%	66,8%	79,5%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos	P88	La facilidad en el acceso a las bases de datos de la Biblioteca.	13,8%	68,2%	82,0%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos	P89	La actualización oportuna de las bases de datos de la Biblioteca.	12,7%	67,0%	79,7%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos	P90	El horario de atención en la Biblioteca.	14,0%	68,4%	82,4%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno	P01	El ambiente para el estudio en la Biblioteca.	17,1%	67,3%	84,4%

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

recurso humano competente y respetuoso de sus compromisos	P92	El trato de los funcionarios de Biblioteca.	16,6%	67,3%	83,8%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno	P93	Los servicios especializados de consulta bibliográfica (referencia, obtención de documentos, bases de datos, capacitación) que presta la Biblioteca.	13,3%	68,2%	81,5%
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno	P94	La oportunidad y ágilidad del servicio de Biblioteca.	13,3%	69,8%	83,1%
en comunicación constante con la sociedad	P95	La información sobre la Biblioteca en la página web.	12,3%	66,0%	78,3%
en comunicación constante con la sociedad	P110	Los medios y las estrategias de comunicación implementadas entre directivas y los estudiantes.	12,7%	72,1%	84,7%
en comunicación constante con la sociedad	P111	La diversidad de medios para dar a conocer a tiempo la información actual e importante de la Universidad.	13,0%	73,1%	86,1%
en comunicación constante con la sociedad	P112	Los medios que utiliza la institución para comunicarse con la comunidad universitaria.	13,0%	73,3%	86,2%
en comunicación constante con la sociedad	P113	La veracidad en la información institucional difundida.	13,6%	75,4%	88,9%
en comunicación constante con la sociedad	P114	La actualización de la información de la página web.	14,2%	76,1%	90,3%
en comunicación constante con la sociedad	P115	La facilidad y rapidez en la navegación o rutas de acceso a la información de la página web.	13,8%	75,3%	89,1%
en comunicación constante con la sociedad	P116	Eficacia de la página web de la universidad para dar a conocer acerca de la vida institucional.	13,7%	76,5%	90,2%
en comunicación constante con la sociedad	P117	Información clave en la página web de la Universidad.	14,0%	76,4%	90,4%
en comunicación constante con la sociedad	P118	El correo electrónico institucional como medio útil para que fluya la información institucional.	15,1%	72,7%	87,7%
recurso humano competente y respetuoso de sus compromisos	P119	La atención telefónica dada por la universidad.	12,5%	66,0%	78,6%
mejoramiento continuo	P121	La iluminación de las zonas externas de la universidad .	13,8%	66,8%	80,6%
mejoramiento continuo	P124	El aseo de las instalaciones físicas de la Universidad.	16,0%	69,0%	85,0%
RESULTADO DE LA ESCUESTA DE ESTUDIANTES			13,9%	70,2%	84,0%

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Encuesta usuario/cliente interno con relación de componentes de la Política de Calidad

COMPONENTE POLÍTICA DE CALIDAD	PREGUNTA ENCUESTA DE SATISFACCION CLIENTE INTERNO	COMPONENTE POLÍTICA DE CALIDAD	PREGUNTA ENCUESTA DE SATISFACCION CLIENTE
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno	Oportunidad en el trámite y respuesta para la prestación del servicio requerido (boletines, página web, periódico, comunicados internos, programa TV y radio)	optimizando los recursos del Estado, con recurso humano competente y respetuoso de sus compromisos	Agilidad en la asignación de los recursos solicitados y aprobados para ejecutar proyectos de inversión
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	La información publicada en los diferentes medios de comunicación es clara, correcta y veraz	prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno	Acompañamiento y seguimiento a las actividades planteadas en los planes, programas y proyectos institucionales
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	Se mantienen y conservan los elementos representativos (colores, imagen, logo) de la institución en todos los mecanismos de divulgación de acuerdo con el Manual de Imagen corporativa.	Mejoramiento continuo	Políticas y lineamientos claros para aplicar en la institución los procesos de planeación a corto, mediano y largo plazo
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	Son actualizados frecuentemente los anuncios, información y elementos visuales (carteleras, afiches promocionales, entre otros)	optimizando los recursos del Estado, con recurso humano competente y respetuoso de sus compromisos	Apoyo y orientación administrativa y financiera a los diferentes macroprocesos de la Institución
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno	La comunicación interna ha contribuido al fortalecimiento de los resultados de los procesos de la entidad	Mejoramiento continuo	Mecanismos de participación para la definición de planes y políticas institucionales que lidera Planeación estratégica
prestando servicios efectivos, integrales y confiables de acuerdo a requerimientos del entorno	Los canales de comunicación establecidos han contribuido al logro de los objetivos institucionales	en constante comunicación con la sociedad	Suficiencia en la divulgación y explicación de la misión, visión y objetivos estratégicos institucionales, así como el Plan de Desarrollo, Plan Estratégico y Plan anual de Gestión de la Institución
en constante comunicación con la sociedad	La pertinencia y oportunidad de la información divulgada en la Institución es adecuada	Mejoramiento continuo	Desarrollo de actividades en procura del mejoramiento continuo en el macroproceso de Planeación Estratégica

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

COMPONENTE POLÍTICA DE CALIDAD	PREGUNTA ENCUESTA DE SATISFACCION CLIENTE INTERNO	COMPONENTE POLÍTICA DE CALIDAD	PREGUNTA ENCUESTA DE SATISFACCION CLIENTE
Mejoramiento continuo	La información de la página web es oportuna y confiable	en constante comunicación con la sociedad	Oportunidad en la disposición de la documentación en la página web.
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	El correo interno es eficaz y eficiente	Mejoramiento continuo	Orientación y apoyo sobre instrumentos y herramientas para el mejoramiento continuo del proceso, dependencia, programa o Facultad
satisfacer oportunamente a la comunidad educativa	Los contenidos divulgados en los medios de comunicación de la Universidad satisfacen sus necesidades de información:	recurso humano competente y respetuoso de sus compromisos	Competencia y conocimiento por parte de los funcionarios del Sistema Integrado de Gestión sobre las normas de calidad implementadas en la institución
recurso humano competente y respetuoso de sus compromisos	Cordialidad y amabilidad en el trato por parte del personal del macroproceso de Comunicación Estratégica.	constante comunicación con la sociedad	Divulgación y socialización de los requisitos y parámetros de calidad aplicables a los macroprocesos existentes en la institución
Mejoramiento continuo	Desarrollo de actividades en procura del mejoramiento continuo en el macroproceso de Comunicación Estratégica	recurso humano competente y respetuoso de sus compromisos	Capacitación y orientación sobre el manejo de las normas de calidad aplicables a los macroprocesos
recurso humano competente y respetuoso de sus compromisos	Oportunidad en las respuesta en la comunicación telefónica y/o correo electrónico del macroproceso de Comunicación Estratégica	Mejoramiento continuo	Divulgación en la Institución de la política, objetivos y manual de calidad
Educamos con calidad	El proceso de selección y vinculación de profesores ocasionales y catedráticos en la Universidad del Quindío es eficiente, oportuno y transparente	investigamos y trasladamos el conocimiento a la sociedad	Oportunidad en la evaluación de los proyectos o artículos por parte de los pares de Colciencias
Educamos con calidad	La capacitación y actualización académica, científica y pedagógica de los Profesores es eficiente y efectivo	Educamos con calidad	El tramite de comisiones de estudio da cumplimiento a lo estipulado en la normatividad vigente

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

COMPONENTE POLÍTICA DE CALIDAD	PREGUNTA ENCUESTA DE SATISFACCION CLIENTE INTERNO	COMPONENTE POLÍTICA DE CALIDAD	PREGUNTA ENCUESTA DE SATISFACCION CLIENTE
investigamos y trasladamos el conocimiento a la sociedad	Apoyo oportuno y eficiente para la participación en las convocatorias de Colciencias y otros organismos que cofinancian proyectos de investigación	Educamos con calidad	La evaluación y trámite de reformas curriculares, nuevos programas académicos es ágil, eficiente y oportuna
investigamos y trasladamos el conocimiento a la sociedad	Difusión de los mecanismos y trámites para la presentación de proyectos de investigación, convocatorias a grupos, Semilleros de Investigación, Mejores investigadores, Convocatorias externas.	contribuyendo al desarrollo socioeconómico del Departamento	Disponibilidad y fácil acceso de la información sobre Actividades de extensión (cursos, diplomados, Servicios, Consultorías, etc)
contribuyendo el desarrollo socioeconómico del Departamento	Desarrollo de actividades en procura del mejoramiento continuo en el macroproceso Proyección Social		

SATISFACCION CLIENTE INTERNO EVALUANDO SOLO LOS CRITERIOS DE CALIFICACION	
Opción	NUMERO
Muy insatisfecho (1)	3
Insatisfecho (2)	12
Satisfecho (3)	74
Muy Satisfecho (4)	35
Sin respuesta	2
	126

	SATISFECHO	MUY SATISFECHO	TOTAL
RESULTADO DE LA ESCUESTA DE CLEINTE INTERNO	59,0%	28,0%	87,0%

CONCLUSIÓN: De acuerdo al análisis, el Comité Coordinador de Control Interno aprueba mantener la política de calidad de la universidad, ya que está acorde con su misión y visión institucional y tiene aceptación en la comunidad universitaria.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

1.2 REVISIÓN DE OBJETIVOS

En el año 2012 se presentó y aprobó propuesta de ajuste a los objetivos de calidad. Para el año 2013 el Comité aprueba continuar con los objetivos institucionales y de calidad establecidos.

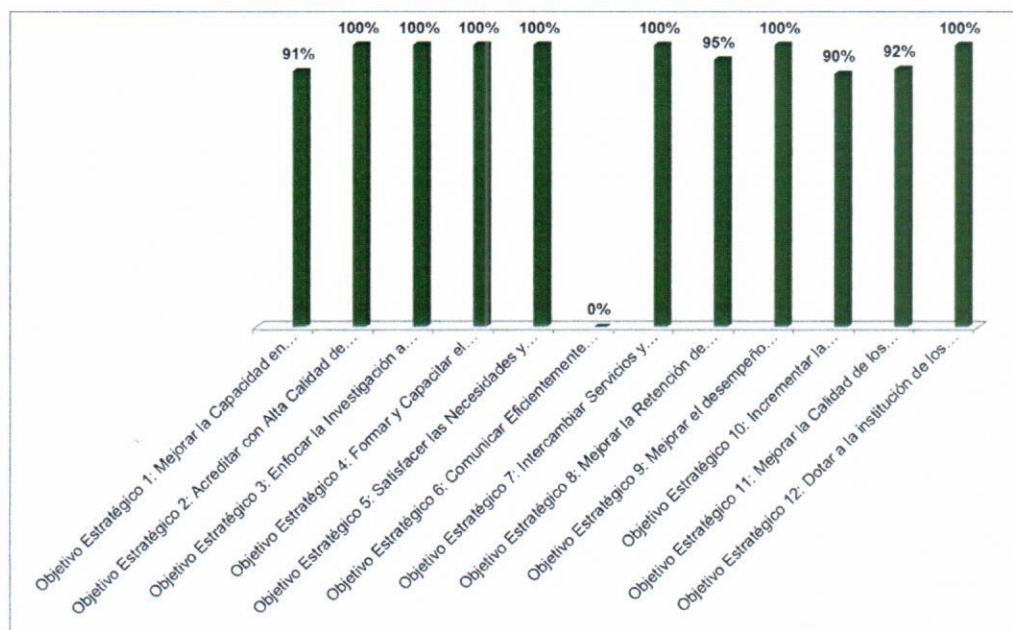
EJECUCIÓN CONSOLIDADA POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS O DE CALIDAD

El valor de ejecución institucional por objetivos estratégicos o de calidad se encuentra en el Nivel Alto, considerado de alto rendimiento en organizaciones de carácter académico y proveniente de los diferentes procesos de mejoramiento continuo y de transformación de cultura organizacional, iniciando procesos de aseguramiento de la calidad.

Valoración Institución Académica	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto
Ejecución	Hasta 70%	71% - 85%	86% - 100%
Semaforización			

Para la vigencia 2012, se registra una **ejecución por objetivos estratégicos o de calidad es del 89%**. A continuación se describe la ejecución por cada uno de estos:

Gráficamente el comportamiento se puede representar de la siguiente forma:



ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

EJECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS O DE CALIDAD

El comportamiento general de la ejecución de las metas 2012 por cada uno de los objetivos estratégicos o de calidad del Plan Estratégico es de Nivel Alto como se mostró anteriormente; es de anotar que en algunos casos el cumplimiento fue superior a la meta establecida, en estos casos se valora como 100%. El comportamiento por cada uno de estos fue el siguiente:

Objetivo Estratégico 1: Mejorar la Capacidad en Cantidad y Calidad de la Planta de Profesores.

INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012				
OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO				
EJE ESTRATÉGICO: Excelencia académica				
ESTRATEGIA Calidad Curricular e Investigativa				
PILAR 1: Gestión de la Alta Calidad de la Educación.				
Objetivo Estratégico 1: Mejorar la Capacidad en Cantidad y Calidad de la Planta de Profesores.				
Código	Meta PDI 2015	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
1.1.	Contar con 60 Doctores graduados con título reconocido o convalidado dentro de la planta de profesores de la Universidad	5 nuevos doctores dentro de la planta de profesores	Cabe resaltar que dentro del período 2012 se incrementaron en 11 nuevos Profesores de planta con título de doctorado, los cuales son el resultado de los procesos de calificación que desarrollo la Universidad y otros por vinculación de nuevos Profesores. Para el caso de los Docentes con títulos de maestría se presentó un incremento de 26 con dicha formación	100%

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

 UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO	INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012 OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO
---	--

EJE ESTRATÉGICO: Excelencia académica				
ESTRATEGIA Calidad Curricular e Investigativa				
PILAR 1: Gestión de la Alta Calidad de la Educación.				
Objetivo Estratégico 1: Mejorar la Capacidad en Cantidad y Calidad de la Planta de Profesores.				
Código	Meta PDI 2015	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
1.2.	Conceder 60 estímulos a Profesores Ocasionales para estudios de maestría o doctorado.	15 estímulos otorgados a Profesores Ocasionales para estudio de maestría o doctorado	Es de anotar que la meta de quince (15) estímulos otorgados a Profesores Ocasionales para estudio de maestría o doctorado fue superado de manera significativa en 49 estímulos, es decir se asignaron en total 69, los Profesores Ocasionales beneficiados fueron 46, se debe aclarar que una misma persona puede recibir apoyo en el primero y segundo. La distribución por facultades fue: Ciencias Agroindustriales 2, Ciencias Básicas y Tecnologías 3, Ciencias de la Salud 19, Ciencias Económicas y Administrativas 3, Ciencias Humanas y Bellas Artes 3, Educación 24, Ingeniería 10.	100%
1.3.	Ejecutar 8 actividades del plan de formación pedagógica	2 actividades realizadas del plan de formación pedagógica	Se realizaron actividades en pro de la cualificación pedagógica de los profesores de la Universidad, se desarrollaron taller y conferencias institucionales y por Facultad orientados a la apropiación de los elementos que componen un currículo universitario, créditos académicos, competencias, evaluación y administración del currículo, prácticas pedagógicas en la educación superior. Consolidada la información de las actividades desarrolladas durante el año 2012 con el fin fortalecer la formación pedagógica, se puede concluir que la meta establecida fue superada en dos (2) actividades, es decir se realizó uno (1) con participación general, otro para la Facultad de Educación y los otros dos (2) que se ejecutaron en las semanas de fundamentación y evaluación independientes en cada una de las facultades con el respectivo enfoque.	100%
1.4.	Incrementar el 10% en el número de profesores (Planta y Ocasionales) presentes en eventos académicos nacionales e internacionales	2% de incremento en el número de profesores (Planta y Ocasionales) presentes en eventos académicos nacionales e internacionales	La línea base para el año 2011 es de 20 profesores en movilidad internacional y 125 profesores en movilidad nacional. En el año 2012 la movilidad fue de 235 asistencia de las cuales 204 fueron eventos nacionales y 31 a internacionales, los Profesores beneficiados fue de 174, es decir, un incremento del 20% de profesores en eventos académicos, es necesario aclarar que esta meta se cumple a través del rubro movilidad y eventos cortos. Por del pilar de investigaciones se beneficiaron 107 Profesores que asistieron a 160 eventos de los cuales 131 fueron de carácter nacional y 29 internacional.	100%
1.5.	80 profesores formados en competencias de segunda lengua, superan el examen que establezca la universidad para evaluarlos.	20 Profesores participan en actividades de formación en segunda lengua y superan el examen que establezca la universidad.	Durante el año 2012 se realizaron actividades enfocadas a la formación en competencias de segunda lengua como inmersiones, participación en el diplomado en inglés ofertado por la Universidad y cursos básicos de inglés, los beneficiados fueron 25 Profesores, debido a que la Universidad se encuentra reglamentando la presentación del examen que se establezca para la medición de las competencias de acuerdo con estándares internacionales, esta acción no se realizó.	50%


ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

	INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012
	OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO

EJE ESTRATÉGICO: Excelencia académica				
ESTRATEGIA Calidad Curricular e Investigativa				
PILAR 1: Gestión de la Alta Calidad de la Educación.				
Objetivo Estratégico 1: Mejorar la Capacidad en Cantidad y Calidad de la Planta de Profesores.				
Código	Meta PDI 2015	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
1.6.	La Universidad del Quindío cuenta con 300 Profesores dentro de su planta de personal	Vincular 21 nuevos Profesores en la planta	La meta institucional establecida en el plan estratégico 2012 – 2015 es la vinculación de profesores a la planta contempla para que en el año 2015 se cuente con 300 profesores, para lo cual se formuló el plan 300 que permita cumplir con este propósito. En el año 2012 la meta establecida era vincular 21 plazas de profesores, es decir un cumplimiento de la meta del 95.24%	95%
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO O DE CALIDAD 1				91%

La ejecución de las metas para objetivo estratégico o de calidad 1 que comprende las metas desde la 1.1 a la 1.6 en promedio fue del 91%, lo cual representa un nivel alto. Es de destacar que la meta 1.5 fue la de más bajo cumplimiento, aunque en el año 2012 se realizaron actividades enfocadas a la formación en competencias de segunda lengua como cursos de inmersión, participación en el diplomado en inglés ofertado por la Universidad y cursos básicos de inglés, los beneficiados fueron 25 Profesores. Sin embargo, debido a que la Universidad se encuentra reglamentando la presentación del examen que se establezca para la medición de las competencias de acuerdo con estándares internacionales, no se realizó la evaluación de los profesores beneficiarios de las actividades de segunda lengua.

Objetivo Estratégico 2: Acreditar con Alta Calidad de la Educación los Programas Académicos y la Institución

	INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012
	OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO

EJE ESTRATÉGICO: Excelencia académica				
ESTRATEGIA Calidad Curricular e Investigativa				
PILAR 1: Gestión de la Alta Calidad de la Educación.				
Objetivo Estratégico 2: Acreditar con Alta Calidad de la Educación los Programas Académicos y la Institución				
Código	Meta PDI 2015	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
1.7.	Incrementar el 40% en el número de consultas de información impresa y digital en el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (Biblioteca).	10% de incremento en el número de consultas de información impresa y digital en el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (Biblioteca).	Durante el año 2011, las consultas con el uso de fuentes de información impresa y digital fue de 89181. De acuerdo con el reporte del CRAI durante el año 2012 las consultas se distribuyeron: General (Libros) 75002, Referencia (Diccionarios) 2106, Hemeroteca (Revistas) 4313, Documentos y Tesis 860, Audiovisual 30, Consulta Bases de Datos 47330, Préstamo Interbibliotecario Solicitados a la U.Q 23 y Préstamo Interbibliotecario Solicitados por U.Q 118, para un total de 129.782. Total de incremento: 45,53%	100%

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03


 UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO	INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012
	OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO

EJE ESTRATÉGICO: Excelencia académica				
ESTRATEGIA Calidad Curricular e Investigativa				
PILAR 1: Gestión de la Alta Calidad de la Educación.				
Objetivo Estratégico 2: Acreditar con Alta Calidad de la Educación los Programas Académicos y la Institución				
Código	Meta PDI 2015	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
1.8.	Ofertar 40 nuevos espacios académicos virtuales a los estudiantes.	10 nuevos espacios académicos virtuales presentados al Consejo Académico para ser ofertados a los Estudiantes.	De los espacios académicos evaluados por la Unidad de Virtualización 42 espacios académicos cumplieron con los lineamientos establecidos en la política institucional, estos fueron enviados a la Vicerrectoría Académica. De los ofrecidos los siguientes tuvieron Estudiantes matriculados: Presupuesto 19, Costos 9, Proficiencia en Español 285, Gerencia Estratégica de Costos 35, Seminario I Programa de Topografía 114 y Ecología en Licenciatura en Biología y Educación Ambiental 23.	100%
1.9.	8 nuevos programas presentados al CNA para acreditación de alta calidad y 5 programas acreditados.	4 programas con informes finales de autoevaluación presentados a Vicerrectoría Académica y 5 programas acreditados.	La acreditación de programas tuvo un importante avance durante el año 2012 con la acreditación de los programas de Ingeniería de Sistemas y Computación y el de Química. Logrando tener un total de siete (7) programas con dicho reconocimiento. Además otros programas se encuentran desarrollando actividades con fines de autoevaluación con fines de acreditación de alta calidad. Se revisaron los informes de los programas de: Filosofía, Trabajo Social, Licenciatura en Biología y Educación Ambiental y Licenciatura en Español y Literatura.	100%
1.10.	Tener 3 Doctorados, 10 Maestrías y 1 una Especialización médico-quirúrgica propios	Presentar una maestría ante el Ministerio de Educación para registro calificado.	Se realizó la visita de los pares académicos para la maestría en administración, además se respondieron las solicitudes posteriores de ellos, en enero de 2013 le fue otorgado el registro calificado a la maestría. Se está trabajando en la construcción del documento maestro para nuevas maestrías y propias y otras en convenio así: Maestría en Ingeniería, convenio con la Universidad de Caldas para la maestría en MACIZO, maestría en educación ambiental alianza con las Facultades de Ciencias Básicas y Tecnologías y Facultad de Ciencias Humanas y Bellas Artes, maestría en Prevención de Riesgos Laborales (MPRL), maestría en Cuidado para la Familia, maestría en Atención de Infección por V.I.H El documento maestro del Doctorado en Ciencias se encuentra construido en un 70%. Se firmó convenio interinstitucional de Cooperación No. 049 con la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina "ASCOFAME" para la elaboración Proyecto de la Especialización en Pediatría, producto entregado el 27 de noviembre de 2012 en Consejo de Facultad Acta No. 025.	100%
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO O DE CALIDAD 2				100%

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Las metas 1.7 a la 1.10 aportan al cumplimiento del objetivo estratégico o de calidad No 2, el cual durante el año 2012 el cumplimiento fue del 100%.

Objetivo Estratégico 3: Enfocar la Investigación a las Necesidades y Potencialidades de la Sociedad y la Región.

 INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012				
OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO				
EJE ESTRATÉGICO: Excelencia académica				
ESTRATEGIA Calidad Curricular e Investigativa				
PILAR 2: Fomento a la Investigación				
Objetivo Estratégico 3: Enfocar la Investigación a las Necesidades y Potencialidades de la Sociedad y la Región.				
Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
2.1.	Incrementar el 10% la financiación externa de proyectos de investigación en el año	2% de incremento en la financiación externa de proyectos de investigación	La financiación externa de proyectos de investigación del 2011 fue: \$966.556.904. La Universidad del Quindío en el año 2012 gestionó recursos por el orden de \$1.898.702.501, de los cuales debido a la tardanza del traslado por parte de los organismos y entidades externas solo se pudieron ejecutar la suma de \$834.513.380 quedando pendientes de ejecución \$1.064.189.121, de los cuales \$724.493.226, se ejecutaron durante los años 2013 y 2014, debido a la dinámica de los proyectos, es decir tomando como base la gestión realizada ante las diferentes instituciones y organizaciones externas, el incremento fue del 82,79%, superando ampliamente la meta propuesta.	100%
2.2.	Contar con 7 Programas de Investigación.	2 propuestas de programas de investigación son presentadas ante el Comité Central de Investigaciones.	En el Acta No. 6 de marzo 6 de 2012 se determinó que definir los programas y líneas de investigación. En el segundo semestre se presentaron 4 borradores de propuestas de programas de investigación. Las propuestas de programas de investigación serán analizadas en el 2013 contando con la asesoría de un experto nacional quien orientará un conversatorio al respecto y así poder ajustar los programas propuestos.	100%
2.3.	Incrementar el 10% el número de productos de investigación (Artículos, libros, patentes, capítulos de libros, registros, software, modelos de utilidad, ponencias) en el año.	2% de incremento en el número de productos de investigación	Para el año 2011 se reconocieron puntos salariales por: 85 artículos revistas indexadas, 5 libros de investigación, 82 ponencias y 6 artículos revistas no indexadas. En el año 2012 el Comité Interno de Asignación y Reconocimiento de Puntaje (CIARP) reconoció puntos salariales por los siguientes productos de investigación: 112 artículos publicados en revistas indexadas, 2 premios, 4 libros de investigación, 4 software, 130 ponencias y 10 artículos publicados en revistas no indexadas. Realizando la comparación de estos resultados se tiene un incremento del 46,63%. Además de estos se tienen otros productos como: 27 libros textos y 5 libros ensayos.	100%
2.4.	Aumentar en 5% la financiación de proyectos con recursos propios.	1% incrementada la financiación de proyectos de investigación con recursos propios.	La línea base para el año 2011 es de: \$362.443.469 de recursos propios invertidos en proyectos de investigación. La ejecución realizada durante el año 2012 fue de \$499.413.406, que cooresponden a la financiación 84 proyectos de investigación, es decir, un incremento del 37,79%.	100%

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

 I INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012				
OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO				
EJE ESTRATÉGICO: Excelencia académica				
ESTRATEGIA Calidad Curricular e Investigativa				
PILAR 2: Fomento a la Investigación				
Objetivo Estratégico 3: Enfocar la Investigación a las Necesidades y Potencialidades de la Sociedad y la Región.				
Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
2.5.	Firmar 3 convenios con empresas u organizaciones sociales, para el desarrollo de productos de investigación y desarrollo		PARA EL AÑO 2012 NO EXISTE META	
2.6.	Apoyar el fortalecimiento del 22% de los grupos de investigación reconocidos en la Universidad del Quindío.	Apoyar el fortalecimiento del 22% de los grupos de investigación reconocidos en la Universidad del Quindío.	Según los resultados obtenidos de la Convocatoria 598 para reconocimiento y visibilidad de grupos de Investigación que se desarrolló finalizando el 2012, el pasado 30 de enero se publicaron los resultados definitivos; de 38 grupos con los que contaba la Universidad visibles en la plataforma SCIENTI de COLCIENCIAS, se pudo aumentar este número a 44 grupos de investigación que cumplen con las características mínimas de grupo de investigación según el Modelo de Medición de Grupos del 2008, con este nuevo reporte, la Universidad del Quindío buscará tener más participación de las convocatorias que realiza COLCIENCIAS y las entidades financiadoras internacionales para incrementar el nivel de investigación aplicada para el departamento y el país. También hay que tener en cuenta que COLCIENCIAS próximamente aplicará el nuevo Modelo de Medición de Grupos, en donde desaparecen las categorías. El presupuesto invertido en el apoyo a los grupos de investigación ascendió a \$ 146.659.043	100%
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO O DE CALIDAD 3				100%

Con referencia al objetivo estratégico o de calidad No 3, comprende las metas del 2.1 a la 2.6, destacando que para el año 2012 no existía meta para la 2.5, el porcentaje de cumplimiento fue del 100%, con un nivel alto.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Objetivo Estratégico 4: Formar y Capacitar el Recurso Humano con Énfasis en la Investigación

	II INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012
	OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO

EJE ESTRATÉGICO: Excelencia académica				
ESTRATEGIA Calidad Curricular e Investigativa				
PILAR 2: Fomento a la Investigación				
Objetivo Estratégico 4: Formar y Capacitar el Recurso Humano con Énfasis en la Investigación				
Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
2.7.	Formar 20 investigadores en formulación y gestión de proyectos y redes	5 Investigadores formados en la formulación y gestión de proyectos y redes	5 Investigadores formados en la formulación y gestión de proyectos y redes. La Universidad del Quindío participó en el diplomado Talleres Regionales para la Estructuración, Formulación y Seguimiento de Proyectos de Ct+i, desarrollado por la Universidad de Antioquia, los investigadores que participaron fueron: JOSE BESTIER PADILLA, LUZ STELLA SANCHEZ LARA, CARLOS IVAN CORREA, PATRICIA LANDAZURI. Capacitación Metodología General Ajustada MGA, orientado por la Fundación Universidad Empresa Estado del Eje Cafetero; asistieron un total de 9 docentes de la Universidad del Quindío: PEDRO NEL MARTINEZ, JOSE JOAQUIN VILA, ALBERTO SANCHEZ LOPEZ, LINA MARIA CASTRO BENAVIDES, LINA MARCELA SANCHEZ V., EDWIN TARAPUEZ, REYNALDO SIERRA, LEONARDO VEGA UMBRASIA, OSWALDO OSPINA MARIN	100%
2.8.	Se presentan ante COLCIENCIAS 104 propuestas de jóvenes investigadores.	Se presentan ante COLCIENCIAS 26 propuestas de jóvenes investigadores	1 Joven Investigador adicional (22 jóvenes investigadores vigencia 2012). En la convocatoria 566 se presentaron 59 propuestas, de las cuales para el 2013 se tendrá un total de 34 jóvenes investigadores, aumentando la cantidad actual en 12 jóvenes más.	100%
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO O DE CALIDAD 4				100%

Mediante las metas 2.7 y 2.8 se da cumplimiento al objetivo estratégico o de calidad No 4, el cual para el año 2012 tuvo una ejecución valorada en el 100%, es decir que se encuentra en un nivel alto.

Objetivo Estratégico 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.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012				
OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO				
EJE ESTRATÉGICO: Proyección Social				
ESTRATEGIA: Intercambio Académico con la Sociedad				
PILAR 3: Articulación con el Entorno				
Objetivo Estratégico 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.				
Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
3.1.	Formar 20 Funcionarios (Profesores y Administrativos) en la gestión de proyectos de extensión	5 Funcionarios (Profesores y Administrativos) formados en la gestión de proyectos de extensión	Formación en gestión de proyectos de extensión a 17 docentes y 4 administrativos en la oficina de Proyección Social.	100%

INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012				
OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO				
EJE ESTRATÉGICO: Proyección Social				
ESTRATEGIA: Intercambio Académico con la Sociedad				
PILAR 3: Articulación con el Entorno				
Objetivo Estratégico 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.				
Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
3.2.	Incrementar en un 20% el número de convenios con organizaciones públicas, privadas, ONG, con objeto de actividades y proyectos de extensión remunerada y no remunerada.	5% de incremento el número de convenios con organizaciones públicas y privadas, ONG, con objeto de actividades y proyectos de extensión remunerada y no remunerada.	La línea base para el año 2012 fue de 33 convenios firmados con organizaciones públicas, privadas y ONG. Durante el año 2012 se firmaron 38 convenios con organizaciones públicas y privadas, ONG, con objeto de actividades y proyectos de extensión remunerada y no remunerada. Lo que representa un incremento de 15,15%.	100%
3.3.	Actualizar a un 85% la base de datos de egresados de los programas de pregrado y posgrado de los últimos 10 años.	Actualización del 10% de la base de datos de egresados de los programas de pregrado y posgrado del 2001 al 2012, con el 70% de su información base.	El número de egresados desde el año 2001 hasta 2012 es de 21281 y el número de egresados registrados en el sistema es de 15289, es decir, el 71,84%. Siendo la línea base 2011 el 60% de la base de datos de egresados actualizada.	100%
3.4.	12 asociaciones de egresados activas.	2 nuevas asociaciones de egresados son activas	El Programa de Salud Ocupacional está apoyando a la Asociación PASO "Profesionales Asociados Salud Ocupacional". Se reactivó la Asociación de Egresados de la Licenciatura en Lenguas Modernas. Se reformuló la Asociación de Egresados del Programa de Licenciatura en Biología, la cual se unificó con la de Biología. Además de las áreas a fines.	100%
3.5.	Incrementar en un 40% las actividades de educación continuada.	10% de incremento en las actividades de educación continuada.	Para el año 2011 se desarrollaron 43 eventos entre cursos, diplomados y seminarios (incluye Bellas Artes, diplomado inglés). Durante el año 2012 se desarrollaron 71 actividades de educación continuada, incluyendo los diplomados de bellas artes y de inglés. Un incremento de 65,12%.	100%
3.6.	Acompañar la creación de 3 empresas generadas a partir de ideas de negocios producto de procesos académicos	PARA EL AÑO 2012 NO EXISTE META		
3.7.	Intervenir una comunidad en el Departamento, a través del proyecto "La UQ va a la Comunidad"	Elaboración de un diagnóstico de la comunidad a intervenir y planificación las actividades a desarrollar.	Se elaboro el diagnostico del sector de la cuenca del río Santodomingo del municipio de Calarcá. (Quebradanegra)	100%
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO O DE CALIDAD 5				100%

Para el cumplimiento del objetivo estratégico o de calidad No 5 aportan las metas comprendidas entre la 3.1 y la 3.7, para el año 2012 su nivel de ejecución fue del 100%, es

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

necesario aclarar que la 3.6 para el año en anteriormente mencionado no se tiene una meta establecida.

Objetivo Estratégico 6: Comunicar eficientemente los logros institucionales y mejorar el posicionamiento de la Universidad

Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012				
OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO				
EJE ESTRATÉGICO: Proyección Social				
ESTRATEGIA: Intercambio Académico con la Sociedad				
PILAR 3: Articulación con el Entorno				
Objetivo Estratégico 6: Comunicar Eficientemente los Logros Institucionales y Mejorar el Posicionamiento de la Universidad				
3.8.	Incrementar en un 20% las inscripciones a los programas de pregrado y posgrado.	5% de incremento en las inscripciones a los programas de pregrado y posgrado.	En el año 2011 las inscripciones a los programas de pregrado y posgrados fueron de 10.246, para el año 2012 se alcanzaron en los dos semestres 9964 inscritos, es decir se presentó una disminución del 2,75%, entre las causas que se presentaron para que dicha meta no se alcanzará fueron: Debido a los trámites que deben realizar en el Ministerio de Educación se retardaron varios de los registros calificados como es el caso de Enfermería y Filosofía, programas que no se pudieron ofertar durante el periodo analizado. Con el fin de fortalecer la presencia de la Universidad en el imaginario de los Estudiantes de la Región y así impactar las inscripciones se desarrollo las actividad "Uniquindio en tu colegio".	0%
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO O DE CALIDAD 6				0%

Por diferentes factores externos (renovación de registros calificados y situación económica del departamento), se presentaron dificultades para el cumplimiento de la meta 3.8, la cual es la única que apunta al cumplimiento del objetivo institucional o de calidad No 6.

Objetivo Estratégico 7: Intercambiar servicios y productos académicos a nivel internacional.

El objetivo No 7 cuenta con 10 metas institucionales al año 2015, pero para el año 2012 se establecieron 8, ya que la 4.8 y 4.10 no tenían metas para este periodo. El porcentaje de cumplimiento fue del 100%, lo cual muestra una ejecución en el nivel alto.

Objetivo Estratégico 8: Mejorar la retención de estudiantes y la cobertura de servicios de Bienestar Institucional

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

	INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012
	OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO

EJE ESTRATÉGICO: Proyección Social				
ESTRATEGIA: Intercambio Académico con la Sociedad				
PILAR 4: Internacionalización				
Objetivo Estratégico 7: Intercambiar Servicios y Productos Académicos a Nivel Internacional.				
Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
4.1.	Capacitar a 60 directivos en temas relacionados con la internacionalización.	30 directivos capacitados en temas relacionados con la internacionalización. (Capacitación e incorporación de acciones dentro de los acuerdos de gestión)	Reunión Internacionalización con Docentes y directores de Programa dirigida por el experto en internacionalización Jorge Uribe Roldan (asistieron 10 docentes de la Universidad del Quindío 2 de febrero de 2012 UTP). Reunión Internacionalización del currículo con experta en internacionalización Doctora Victoria Cruz de Medina Directora ORI Universidad de la Sabana (asistieron 24 Docentes de la Universidad del Quindío 17 de agosto de 2012).	100%
4.2.	Equipar cuatro bloques de la Universidad con el 100% en señales bilingües	1 bloque de la Universidad equipado con señales bilingües	Se realizó la señalización de la Facultad de Ciencias Agroindustriales, Planta Piloto de Alimentos, Granja Bengala, Oficina de Relaciones Internacionales, Egresados y Oficina de Planeación y Desarrollo del Bloque Administrativo #2 y el Bloque Administrativo #1.	100%
4.3.	Intercambiar a nivel internacional 18 Estudiantes (Recíproco).	3 Estudiantes extranjeros visitantes son recibidos.	Veinticuatro (24) Estudiantes extranjeros quienes participaron en Semestre de Intercambio académico, Rotaciones Médicas, prácticas y pasantías y como asistentes de idiomas.	100%
4.4.	Intercambiar 28 Profesores extranjeros visitantes.	7 Profesores extranjeros visitantes son recibidos en la Universidad del Quindío.	Treinta y tres (33) Expertos internacionales que dieron acompañamiento a las actividades académicas de la Universidad del Quindío participando en conferencias, congresos, Jurados de tesis de maestría y Doctorado.	100%
4.5.	Apoyar Veintiocho (28) Estudiantes de excelencia académica en actividades académicas, práctica o pasantía en el exterior.	7 Estudiantes de excelencia académica en actividades académicas, práctica o pasantía en el exterior.	Treinta y nueve (39) Estudiantes de la Universidad del Quindío participaron en actividades académicas en el exterior realizando Semestre de Intercambio académico, Rotaciones Médicas y prácticas y pasantías.	100%
4.6.	Diseñar e implementar un programa de enseñanza del español para hablantes de otras lenguas.	1 programa de enseñanza del español para hablantes de otras lenguas diseñado	El programa de enseñanza de español para extranjeros ha sido diseñado y se encuentra publicado en la página de la Universidad.	100%
4.7.	Veinte (20) investigadores de la Universidad del Quindío presentan una ponencia en un evento internacional realizado por una entidad o universidad reconocida	5 investigadores de la Universidad del Quindío presentan una ponencia en un evento internacional realizado por una entidad o universidad reconocida	Se hicieron presente en eventos académicos internacionales con ponencias 19 Profesores de la Universidad del Quindío, según reporte de la Vicerrectoría de Investigaciones.	100%
4.8.	2 Libros publicados por una editorial con certificación de calidad internacional	PARA EL AÑO 2012 NO EXISTE META		


ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

4.9.	Afiliar la universidad a 4 redes internacionales.	Afiliación a una nueva red internacional.	<p>La Universidad del Quindío a través de la Red Columbus participa en el programa de benchmarking en responsabilidad social universitaria. Para dicha afiliación pago un valor de 900 euros.</p> <p>La Universidad del Quindío se afilia a la Red de investigación, docencia y extensión sobre políticas sociales y trabajo social, María Leonor Morales Vasco. Informe y disponibilidad de asistencia al evento.</p>	100%
4.10.	Se presentan 4 proyectos de extensión o investigación con comunidades, empresas, ONG's para financiación con recursos internacionales.	PARA EL AÑO 2012 NO EXISTE META		
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO O DE CALIDAD 7				100%

El objetivo No 7 cuenta con 10 metas institucionales al año 2015, pero para el año 2012 se establecieron 8, ya que la 4.8 y 4.10 no tenían metas para este periodo. El porcentaje de cumplimiento fue del 100%, lo cual muestra una ejecución en el nivel alto.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Objetivo Estratégico 8: Mejorar la Retención de Estudiantes y la Cobertura de Servicios de Bienestar Institucional

 INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012				
OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO				
EJE ESTRATÉGICO: Gestión de la calidad				
ESTRATEGIA: Cultura y efectividad				
PILAR 5: Bienestar y Cultura Uniquindiana				
Objetivo Estratégico 8: Mejorar la Retención de Estudiantes y la Cobertura de Servicios de Bienestar Institucional				
Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
5.1.	Atender 35.200 beneficiarios entre la comunidad universitaria activa (estudiantes, profesores, administrativos, egresados y jubilados), en las áreas de Cultura, Deportes, Recreación, Desarrollo Humano y Salud no preventiva	8.500 beneficiarios de la comunidad universitaria activa (estudiantes, profesores, administrativos, egresados y jubilados), en actividades de las áreas de Cultura, Deportes, Recreación, Desarrollo Humano y Salud no preventiva	Los beneficiarios de las diferentes actividades de las áreas de Cultura, Deportes, Recreación, Desarrollo Humano y Salud no preventiva fueron de 13.602 personas de la comunidad universitaria (estudiantes, profesores, administrativos, egresados y jubilados).	100%
5.2.	Incrementar la cobertura en las políticas de ingreso y permanencia de estudiantes hasta alcanzar: 1. Estudiantes auxiliares (Incluye AEC): 4330 2. Apoyo alimentación: 2752 3. Apoyo para transporte: 1920	Beneficiarios de las políticas de ingreso y permanencia durante el año: 1. Estudiantes auxiliares (Incluye AEC): 1060 2. Apoyo alimentación: 658 3. Apoyo para transporte: 450	Al finalizar el segundo semestre se otorgaron 3.103 apoyos socioeconómicos a estudiantes. Estudiantes auxiliares (874): Aux administrativos 52, Aux de docencia 367, Aux de extensión 72, Aux de investigación 78, Aux de sistemas 143, AEC 162 680 Apoyos para alimentación. 625 Apoyos para transporte. El reporte de la cobertura anual para movilidad fue de 1.212 apoyos. I sem - 489 apoyos II sem - 723 apoyos	100%
5.3.	Incrementar en 41 actividades culturales, recreativas o deportivas, el apoyo a comunidades u organizaciones sin ánimo de lucro.	Se incrementan en 11 actividades culturales, recreativas o deportivas, el apoyo a comunidades u organizaciones sin ánimo de lucro.	Bienestar institucional desarrollo 94 apoyos a comunidades u organizaciones sin ánimo de lucro así: 93 apoyos culturales y 1 apoyo recreativo/deportivo.	100%
5.4	Llegar a 10.950 personas de la comunidad universitaria activa con el programa de Universidad Saludable.	2.500 personas de la comunidad universitaria participan del programa de Universidad Saludable.	Al finalizar el año el Área Promoción del Desarrollo Humano y la Salud y el Centro de Salud llevaron a cabo 14 programas en salud preventiva permanentes. Se han beneficiado 8066 personas sin repetir con los siguientes registros de consulta: Administrativo 570 Docente 150 Egresado 62 Estudiante 11.010 Otro 287 Pensionado/jubilado 22	100%
5.5	Disminuir en un 3% el nivel de deserción por periodo en la Universidad.	1,4% de disminución de la tasa de deserción por periodo	El año 2011 nivel de deserción por periodo se encuentra en el 12,40%. La deserción por periodo para el I semestre de 2012 se ubicó en el 11,36 %, presentándose una disminución del 1,04%.	74%
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO O DE CALIDAD 8				95%

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

El objetivo estratégico o de calidad No 5, cuenta con 5 metas las cuales durante el año 2012 tuvieron una ejecución del 95%, encontrándose en un nivel alto. Cabe destacar que la meta 5.5 fue la de menor cumplimiento con un 74%, esta tiene relación con el nivel de deserción de Estudiantes, a pesar de los grandes esfuerzos que la Universidad realiza a través del Programa "PARES" y del área de bienestar institucional la disminución solo fue del 1.04%, no alcanzado la meta para el año anterior que estaba en 3%.

Objetivo Estratégico 9: Mejorar el desempeño institucional a través de la gestión eficaz, eficiente y efectiva de los procesos internos para alcanzar la acreditación institucional.

 INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012				
OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO				
EJE ESTRATÉGICO: Gestión de la calidad				
ESTRATEGIA: Cultura y efectividad				
PILAR 6: Planeación y Desarrollo Administrativo				
Objetivo Estratégico 9: Mejorar el desempeño institucional a través de la gestión eficaz, eficiente y efectiva de los procesos internos para alcanzar la acreditación institucional.				
Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
6.1.	Presentar para aprobación por las instancias correspondientes la actualización de los Estatutos: Estudiantil, Profesor, Administrativo y de contratación. Reglamentación de la evaluación profesoral. Además de concordar (recopilar) la normatividad del Estatuto General.	Los proyectos de Estatuto: Estudiantil y administrativo, además de la reglamentación de la evaluación profesoral son presentados para aprobación por parte de las instancias correspondientes.	Al 31 de diciembre de 2012 los proyectos de Estatuto Estudiantil y administrativo se encontraban en estudio por parte del Consejo Superior, mientras el de evaluación profesoral estaba en discusión en el Consejo Académico.	100%
6.2.	1560 participaciones de personal administrativo en actividades de capacitación y formación en su área de desempeño laboral y formación en segunda lengua	360 participaciones de personal administrativo en actividades de capacitación y formación en su área de desempeño laboral y formación en segunda lengua	Durante el año 2012 se presentaron 513 participaciones de administrativos en actividades de capacitación y formación de las cuales 285 tuvieron algún costo para la institución y 228 participaciones no tuvieron erogación de dinero, solo fue por gestión del área de talento humano o del área respectiva.	100%
6.3.	Incrementar en un 10% el índice de transparencia de acuerdo con la metodología establecida por la corporación transparencia internacional.	2% de incremento en la medición del índice de transparencia	El 25 de octubre de 2012 se dispuso en dropbox (servicio de alojamiento de archivos multiplataforma en la nube) el formulario de recolección de información del Índice de Transparencia que evaluaba la vigencia 2010-2011 y las evidencias respectivas. El 6 de noviembre de 2012, se dispuso en el mismo servicio (dropbox) adendo de acuerdo a solicitud de la Corporación Transparencia por Colombia. En el mes de A 31 de diciembre de 2012 la Corporación Transparencia por Colombia no había entregado resultados.	SIN RESULTADOS
6.4.	Ejecutar \$29.000 millones de pesos en gasto de inversión, durante el cuatrienio.	\$6.500 millones de pesos ejecutados como presupuesto de inversión en el año	La inversión en el año 2012 alcanzó una cifra histórica de \$8.919 millones ejecutados, representando un crecimiento del 51% con respecto a la inversión del año 2011.	100%

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012				
OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO				
EJE ESTRATÉGICO: Gestión de la calidad				
ESTRATEGIA: Cultura y efectividad				
PILAR 6: Planeación y Desarrollo Administrativo				
Objetivo Estratégico 9: Mejorar el desempeño institucional a través de la gestión eficaz, eficiente y efectiva de los procesos internos para alcanzar la acreditación institucional.				
Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
6.5.	La Universidad del Quindío alcanza la acreditación institucional	25% inicial del plan de trabajo del proceso de autoevaluación con fines de acreditación institucional desarrollado.	<p>Con respecto al plan de trabajo para la acreditación institucional se desarrolló en un 25%. Valorado sobre las siguientes actividades ejecutadas:</p> <p>Se Solicitó al Consejo Nacional de Acreditación (CNA) visita de condiciones iniciales: Esta se realizó el 21 de mayo previo reporte del documento de condiciones iniciales; como evaluadoras actuaron las consejeras Dra. Diana María Ramírez y Lorena Gartner. Fue entregado el documento informe en el cual se resaltan las fortalezas y debilidades de la institución, siendo las primeras las que más predominan, es por esto que se recomendó continuar con el proceso.</p> <p>Para la recolección y análisis de la información se elaboró y socializó una matriz de indicadores y fuentes de información. Partiendo de esta se construyen y ajustan los instrumentos de recolección de la información: Se elaboró una matriz para cruzar las preguntas de la encuesta de satisfacción del cliente aplicada desde el sistema de gestión con las preguntas de las diferentes guías de autoevaluación la cual se evaluará para unificación e incorporación en la página web institucional.</p> <p>Se desarrollaron reuniones con los jefes de las diferentes áreas administrativas con el fin de analizar las fortalezas y los aspectos por mejorar, además de establecer las pautas para construir un plan de mejoramiento. También se socializó el informe del CNA sobre condiciones institucionales para la acreditación, con los decanos y la comunidad académica.</p>	100%
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO O DE CALIDAD 9				100%

Cinco (5) metas apuntan al cumplimiento del objetivo estratégico o de calidad No 9, el cual para el año 2012 tuvo un nivel de ejecución alto, representado en el 100% del desempeño propuesto.

Objetivo Estratégico 10: Incrementar la disponibilidad de recursos tecnológicos para el cumplimiento de los procesos misionales y de apoyo.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

	INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012
	OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO

EJE ESTRATÉGICO: Gestión de la calidad				
ESTRATEGIA: Cultura y efectividad				
PILAR 7: Desarrollo Tecnológico				
Objetivo Estratégico 10: Incrementar la disponibilidad de recursos tecnológicos para el cumplimiento de los procesos misionales y de apoyo.				
Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
7.1.	Reemplazar o actualizar 500 de los equipos de cómputo y de Impresión con más de cuatro años de funcionamiento a 2011.	125 de los equipos de cómputo y de impresión obsoletos son reemplazados o actualizados.	Adquisición de 157 equipos de cómputo de escritorio, 31 portátiles y 49 impresoras para proyectos de investigación y dependencias académicas y administrativas. Total equipos adquiridos: 240 Total inversión \$295.106.421	100%
7.2.	Instalar equipos audiovisuales para el apoyo académico en 24 aulas y en todos los auditorios y salas de reuniones	En 6 aulas se instalan equipos audiovisuales para el apoyo académico. 1 auditorio y 2 salas de reuniones son equipados con equipos audiovisuales.	Adquisición de 155 equipos audiovisuales, videoproyectores, grabadoras, televisores, entre otros. Total inversión: \$ 169.070.905	100%
7.3.	Adquirir doce (12) servidores	Se adquieren tres (3) servidores.	La Universidad adquiere tres (3) servidores con el fin de dar seguridad a la información y los servicios que se prestan a través de la red.	100%
7.4.	Licenciar 20 programas de software académico y 3 software administrativos	5 programas software académico adquiridos 1 programa software administrativo adquiridos	Implementación software ERP (Gestión Humana, administrativo y financiero), el cual inició operación en el mes de julio de 2012. Adquisición de las siguientes licencias académicas: Autocad 2012, Antivirus Avast y Simante, Apolo y Sigo para el Laboratorio contable, Simulador virtual Plan 2 para Ingeniería de Alimentos.	100%
7.5.	Incrementar a 45 minutos el tiempo de la disponibilidad eléctrica en el Datacenter institucional e incrementar a 21 UPS la protección eléctrica para los demás centros de datos.	Adquisición, instalación y configuración de un banco de baterías adicional para aumentar la disponibilidad eléctrica a 30 min en la UPS principal del Centro de Servidores.	Se adquirió un nuevo banco de baterías y adicionalmente se reemplazó el banco existente, garantizando un tiempo de autonomía de 30 minutos al 100% de su carga. Además se compró un transformador de aislamiento de 30 Kva para proteger el circuito del data center de sobre tensiones y un autotransformador de 220 voltios avalado por el fabricante de la UPS para los servidores con estándares americanos.	100%
7.6.	Diseñar, Adquirir e implementar dos (2) dispositivos de protección lógica tanto a los equipos conectados a la red institucional como a los datos almacenados en el Centro de Servidores (DataCenter) de la institución	Diseñar, Adquirir, Configurar y puesta punto de un (1) dispositivo Firewall (Dispositivo de seguridad perimetral) de arquitectura empresarial con contrato de soporte (4 horas in situ, 24h al día x 7 días a la semana).	Se adquirieron dos (2) equipos de seguridad perimetral de datos o internet, además de los contratos de soportes por dos años y un valor agregado que el licenciamiento del sistema de prevención de intrusos por igual tiempo en todos los Centros Tutoriales.	100%
7.7.	Actualizar y mejorar Conectividad WiFi en las 46 Zonas WiFi del campus universitario	Actualizar y Mejorar Conectividad WiFi en el 40% del campus universitario y actualización del Switch de Core	Al proyecto de inversión no se le apropió presupuesto inicial; para el segundo semestre se logró asignar recursos por \$ 90 millones, y se iniciaron los estudios técnicos previos. Se terminó de estructurar el proyecto finalizando el mes de Noviembre y debido a las limitaciones legales relacionadas con las reservas presupuestales inducidas, no fué posible sacar la licitación.	50%
7.8.	Adquirir tres (3) sistemas para Videoconferencias.	Se adquiere un (1) sistema de videoconferencia	Se adquirió un equipo profesional de videoconferencia HU-Radvisión Scopia XT 4200. El Equipo en mención se encuentra bajo la supervisión de la oficina de soporte técnico (Centro de Sistemas y Nuevas Tecnologías) y se asigna como apoyo a eventos que lo requieran previa solicitud.	100%

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03



INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012
OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO


EJE ESTRATÉGICO: Gestión de la calidad
ESTRATEGIA: Cultura y efectividad
PILAR 7: Desarrollo Tecnológico
Objetivo Estratégico 10: Incrementar la disponibilidad de recursos tecnológicos para el cumplimiento de los procesos misionales y de apoyo.

Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
7.9.	Reemplazar en un 100% del sistema de telefonía en la institución por voz sobre IP	Se reemplaza el sistema de telefonía en la institución por voz sobre IP.	Implementación telefonía IP con las siguientes acciones: - Instalación del Firewall Principal de Telefonía VoIP en el Centro de Datos (Datacenter) de la institución. - Instalación y configuración tanto de los firewall como de los teléfonos en cada uno de los CREAD de Buenaventura, Candelaria, Buga, Pereira, CERES Quimbaya y Granja Bengala. Configuración de 341 extensiones activas de las cuales 23 están en PCs y los restantes son teléfonos físicos. Fax-email: Este servicio permite que cualquier extensión pueda recibir en el correo electrónico un archivo de fax.	100%
7.10.	Mejorar en un 24% la conectividad red cableada	META APLAZADA PARA EL AÑO 2013		
7.11.	El 40% del campus universitario cuenta con circuito cerrado de seguridad	Adquisición e implementación de los equipos para un circuito cerrado de televisión en el 10% del campus universitario	Durante el año 2012 se realizó un pormenorizado estudio previo que contempló entre otras actividades: • Realización de visitas en sitio de las cámaras externas de los municipios de Armenia y Montenegro, como también el cuarto central de monitoreo de la Policía Nacional en el municipio de Montenegro. • Visita a soluciones en producción de circuitos cerrados de seguridad en la ciudad de Cali. • Reunión tanto presencial como en salones virtuales con Fabricantes Internacionales en Soluciones en Seguridad. • Verificación de la documentación obtenida tanto en foros, como en páginas web. • Integración del proyecto bajo un estándar internacional de seguridad para la compatibilidad con otros dispositivos de seguridad IP, ejemplo: Talanqueras, Tarjetas de Seguridad...entre otros. • La participación de solo fabricantes mundiales que cumplieran con Altos Estándares internacionales en Seguridad de VideoIP Se realizó el proceso de licitación en el mes de Octubre pero no fué posible la adjudicación porque el proponente que se presentó no cumplió con todas las exigencias del pliego de condiciones.	50%
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO O DE CALIDAD 10				90%


ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Las 11 metas del pilar estratégico No 11 apuntan al cumplimiento de objetivo estratégico o de calidad No 10, en cuanto a la ejecución de estos es necesario aclarar que la meta 7.10 fue aplazada para el año 2013 las metas 7.4 y 7.11 tuvieron un avance del 50%, aunque la institución realizó grandes esfuerzos para lograrla se presentaron inconvenientes al momento del proceso de contratación. El promedio de desempeño en el periodo analizado fue del 90%, logrando un nivel alto.

Objetivo Estratégico 11: Mejorar la calidad de los espacios físicos y optimizar su funcionamiento

 INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012				
OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO				
EJE ESTRATÉGICO: Gestión de la calidad				
ESTRATEGIA: Cultura y efectividad				
PILAR 8: Infraestructura Física del Campus				
Objetivo Estratégico 11: Mejorar la Calidad de los Espacios Físicos y Optimizar su Funcionamiento				
Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
8.1.	Intervenir las áreas de control de acceso y de parqueo en la institución	Intervención del 20% de las áreas de control de acceso y de parqueo de la institución.	Se elaboraron los diseños y el presupuesto para el acceso a las porterías N° 2 y 4, este fue desarrollado por el Programa de Ingeniería Civil, en coordinación con el Área de Planeación Física. Se esta a la espera de SETTA defina el sentido de la Cra. 15, para poder realizar las obras, ya que influye en la accesibilidad y en los diseños a ejecutar. Se espera comenzar obras en el I semestre de 2013. Línea base: 7952 m ² de parqueaderos y porterías de acceso, de los cuales e intervinieron 7916 m ² de los parqueadero con señalización vertical y demarcación.	100%
8.2.	Intervenir cinco (5) espacios físicos entre zonas de estudio y zonas de bienestar para la comunidad universitaria	Intervención de dos (2) espacios físicos entre zonas de estudio y zonas de bienestar para la comunidad universitaria	Se ejecutaron las obras de ampliación de la zona de estudio de la Facultad de Ingeniería, el área de la plazoleta entre los bloque administrativos No 1 y 2; y en construcción la zona de estudio entre las Facultades de Ciencias Económicas y Administrativas y la de Educación (En ejecución).	100%
8.3.	Intervenir 2000 m ² espacios físicos para el mejoramiento y preservación de las edificaciones de la Universidad	Construcción de 500 m ² de espacios físicos para el mejoramiento del campus e inversión de \$220.000.000.00 para la preservación y mantenimiento de edificaciones existentes.	Se ejecutaron las obras de: Plazoleta entre los bloques administrativos I y II, además de las áreas contiguas al auditorio de las Facultades de Ciencias Básicas y Tecnologías y de Ciencias Humanas y Bellas Artes. En total 600 m ² .	100%
8.4.	Construcción de un jardín botánico para actividades de docencia, investigación y extensión	Inversión de \$110.000.000.00 en obras físicas para las adecuaciones requeridas en el proyecto de Jardín Botánico de la Universidad del Quindío.	Se realizaron los estudios y diseños del proyecto "Jardín Botánico Uniquindiano", se desarrollaron las obras de cerramiento del Bosque Cedro Rosado. Con una inversión de \$109.470.038.	100%
8.5.	Construcción de un edificio para la investigación y la innovación y el desarrollo tecnológico	Elaboración de los diseños de un edificio para la investigación y la innovación y el desarrollo tecnológico	Se desarrollaron las siguientes actividades: Se elaboraron los diseños, los estudios topográficos, los estudios de suelos, reuniones con investigadores y visita a otras instituciones.	100%
8.6.	Intervenir seis edificios, adecuándolos para personas con movilidad reducida (Bloques Administrativos, Ciencias de la Salud, Auditorio Ciencias Básicas y Humanas, Ciencias Agroindustriales y Ciencias Económicas)	Se interviene un (1) edificio para mejorar condiciones de accesibilidad para personas con movilidad reducida.	Luego de hacer los estudios y mirar la parte económica, la Universidad tomó la decisión de comprar una silla trial, para el Bloque de Ciencias de la Salud.	100%


ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

 INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012																									
OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO																									
EJE ESTRATÉGICO: Gestión de la calidad																									
ESTRATEGIA: Cultura y efectividad																									
PILAR 8: Infraestructura Física del Campus																									
Objetivo Estratégico 11: Mejorar la Calidad de los Espacios Físicos y Optimizar su Funcionamiento																									
Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento																					
8.7.	Mejorar la movilidad en la Universidad a través del mantenimiento o construcción de 300 m ² de vías peatonales.	Mantenimiento o construcción de 100 m ² de vías peatonales.	Se realizaron los diseños y presupuestos para el mantenimiento y construcción de algunas vías peatonales, la contratación se realizará durante el año 2013. Se intervinieron 500 m ² en vías peatonales y terrazas en los alrededores del Bloque de Bienestar Universitario.	100%																					
8.8.	Incrementar en 3000 m ² nuevos los espacios físicos dedicados a la docencia	Contratación de la construcción de un edificio de aulas con un área de 2000 m ² con el fin de generar espacios físicos para la docencia.	Se ejecutaron las actividades de diseño y precontractual, además de la demolición del edificio de mantenimiento. Debido a los retrasos por parte del Ministerio de Hacienda y el de Educación Nacional, se tuvieron problemas en la gestión del crédito, por lo cual este proceso se vio afectado. Durante el mes de Octubre de 2012 se inicio el proceso de licitación pública No 011, "Construcción Bloque de Aulas Universidad del Quindío 50 Años".	50%																					
8.9.	Intervenir el 50% de las baterías sanitarias (De uso común) de la institución	Intervenir el 12.5% de las baterías sanitarias (De uso común) de la institución.	Se realizó la intervención de 6 baterías sanitarias de uso común, es decir, el 7.5%.	60%																					
8.10.	Disminuir el nivel de desechos producidos por la institución en un 10%	Disminución de un 2% en el nivel de desechos producidos por la institución.	Los residuos Sólidos en el campus de la Universidad: tenemos la siguiente información comparativa, teniendo en cuenta la línea base del plan estratégico. RESIDUOS SÓLIDOS Realizando una comparación en la producción de residuos sólidos se tiene los siguientes resultados: <table border="1" data-bbox="885 1312 1209 1459"> <thead> <tr> <th></th> <th>Año 2010</th> <th>Año 2012</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kg año</td> <td>90.000</td> <td>65.952</td> </tr> <tr> <td>Kg Mes</td> <td>7.500</td> <td>5.496</td> </tr> <tr> <td>Kg día</td> <td>313</td> <td>229</td> </tr> <tr> <td>Población</td> <td>8.000</td> <td>8.471</td> </tr> <tr> <td>Kg/persona día</td> <td>0,039</td> <td>0,027</td> </tr> <tr> <td>Disminución</td> <td></td> <td>30,8%</td> </tr> </tbody> </table> Con respecto a los residuos químicos peligrosos: se hizo la jornada de recolección del material identificando como pasivo ambiental en el mes de febrero de 2012, la cantidad fue 4.279 kg de Residuos NN, cantidad que fue retirada por la empresa EMDEPSA S.A y depositados de acuerdo con las normas ambientales, según certificado que reposa en la Universidad.		Año 2010	Año 2012	Kg año	90.000	65.952	Kg Mes	7.500	5.496	Kg día	313	229	Población	8.000	8.471	Kg/persona día	0,039	0,027	Disminución		30,8%	100%
	Año 2010	Año 2012																							
Kg año	90.000	65.952																							
Kg Mes	7.500	5.496																							
Kg día	313	229																							
Población	8.000	8.471																							
Kg/persona día	0,039	0,027																							
Disminución		30,8%																							
8.11.	Actualizar a RETIE Y RETILAP el 50% del sistema eléctrico de la Universidad del Quindío	Se interviene los sectores críticos del sistema eléctrico de 3 bloques del campus universitario para el cumplimiento de RETIE y RETILAP	Se realizaron una reunión con la EDEQ para el análisis de la problemática del sistema eléctrico de la Universidad. Se elaboraron presupuestos e intervinieron los bloques de: Granja Bengala, CRAI y Planta Piloto de Alimentos. Con un porcentaje aproximado del 10%.	100%																					
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO O DE CALIDAD 11				92%																					

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

El promedio de ejecución de las 11 metas que apuntan al objetivo estratégico No 11 para el año 2012 fue del 92%, cabe destacar que las metas 8.8 y 8.9, tuvieron un cumplimiento del 50% y 60% respectivamente, debido a factores externos se presentaron dificultades para el desarrollo de la meta 8.8 que corresponde a la construcción del bloque de aulas.

Objetivo Estratégico 12: Dotar a la institución de los equipos y elementos necesarios para el cumplimiento de su misión.

 INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012				
OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO				
EJE ESTRATÉGICO: Gestión de la calidad				
ESTRATEGIA: Cultura y efectividad				
PILAR 8: Infraestructura Física del Campus				
Objetivo Estratégico 12: Dotar a la institución de los equipos y elementos necesarios para el cumplimiento de su misión.				
Código	Meta PDI 2012	Situación Deseada año 1 (2012)	Resultados a 31 de diciembre de 2012	% Cumplimiento
8.12.	Se invierten \$1.256.000.000.00 en equipos de laboratorios para el apoyo a la docencia y la investigación	Se invierten \$266.000.000.00 en equipos de laboratorios para el apoyo a la docencia y la investigación	Se adquirieron 63 tipos de equipos diferentes, para un total de 133 unidad, por un valor de \$333.263.450.	100%
8.13.	Se ejecutan \$540.000.000.00 en equipos de apoyo a las áreas misionales y de apoyo de la universidad.	Se ejecutan \$270.000.000.00 en equipos de apoyo a las áreas misionales y de apoyo de la universidad.	Se realizó la reposición de dos (2) vehiculos por un valor de \$151.148.000. Además de la reposición de equipos Emisora U FM Stereo por un valor de \$123.082.884. Para un total de \$274.230.884.	100%
8.14.	Se invierten \$620.000.000.00 en la reposición o dotación del mobiliario requerido en las aulas y oficinas.	Se invierten \$200.000.000.00 en la reposición o dotación del mobiliario requerido en las aulas y oficinas.	En esta meta la ejecución presupuestal fue de \$315.191.119, en reposición mobiliario para aulas y oficinas	100%
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO O DE CALIDAD 12				100%

Consolidada la ejecución de los 12 objetivos estratégicos o de calidad de la Universidad del Quindío para el año 2015, se tiene el siguiente comportamiento porcentual.

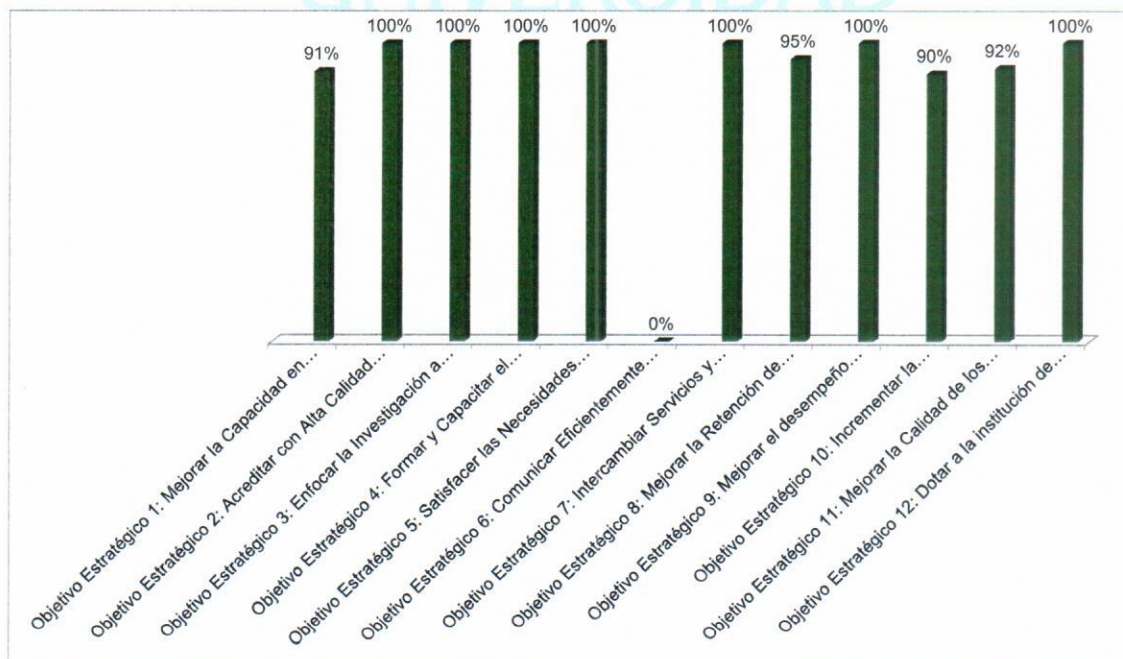
ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03



INFORME EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO 2012

OFICINA PLANEACIÓN Y DESARROLLO

RESUMEN POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS O DE CALIDAD	
OBJETIVO ESTRATÉGICOS O DE CALIDAD	PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO 2012
Objetivo Estratégico 1: Mejorar la Capacidad en Cantidad y Calidad de la Planta de Profesores.	91%
Objetivo Estratégico 2: Acreditar con Alta Calidad de la Educación los Programas Académicos y la Institución	100%
Objetivo Estratégico 3: Enfocar la Investigación a las Necesidades y Potencialidades de la Sociedad y la Región.	100%
Objetivo Estratégico 4: Formar y Capacitar el Recurso Humano con Énfasis en la Investigación	100%
Objetivo Estratégico 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.	100%
Objetivo Estratégico 6: Comunicar Eficientemente los Logros Institucionales y Mejorar el Posicionamiento de la Universidad	0%
Objetivo Estratégico 7: Intercambiar Servicios y Productos Académicos a Nivel Internacional.	100%
Objetivo Estratégico 8: Mejorar la Retención de Estudiantes y la Cobertura de Servicios de Bienestar Institucional	95%
Objetivo Estratégico 9: Mejorar el desempeño institucional a través de la gestión eficaz, eficiente y efectiva de los procesos internos para alcanzar la acreditación institucional	100%
Objetivo Estratégico 10: Incrementar la disponibilidad de recursos tecnológicos para el cumplimiento de los procesos misionales y de apoyo.	90%
Objetivo Estratégico 11: Mejorar la Calidad de los Espacios Físicos y Optimizar su Funcionamiento	92%
Objetivo Estratégico 12: Dotar a la institución de los equipos y elementos necesarios para el cumplimiento de su misión.	100%
PROMEDIO TOTAL	89%



ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

2. RESULTADOS DE AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD

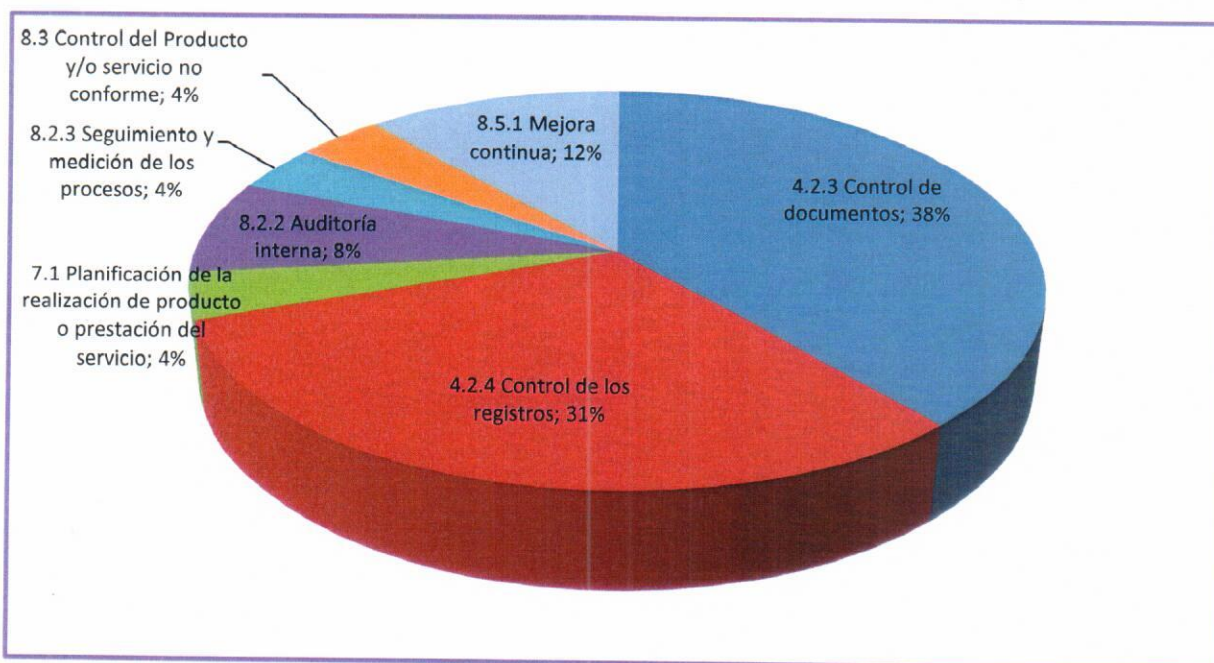
A través de las auditorías internas de calidad, la Universidad evaluó la conformidad, eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad en el periodo mayo y junio de 2013. El programa de auditoría se ejecutó en un 100% en los 18 macroprocesos, incluido este año el nuevo macroproceso: Gestión TICS.

En cuanto a los resultados en las auditorías internas de calidad se identificaron 95 hallazgos, clasificados como se muestra en la gráfica:

	Hallazgos por numeral	TIPO		Total
		N.C	O.MEJORA	
4. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	4.1 Requisitos Generales		3	3
	4.2.3 Control de documentos	10	13	23
	4.2.4 Control de los registros	8	16	24
5. RESPONSABILIDAD POR LA DIRECCIÓN	5.1 Compromiso de la Dirección		1	1
	5.2 Enfoque al cliente		1	1
	5.5.1 Responsabilidad y autoridad		1	1
	5.5.3 Comunicación interna		7	7
6. GESTIÓN DE RECURSOS	6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación		2	2
	6.3 Infraestructura		3	3
7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO O PRESTACIÓN DEL SERVICIO	7.1 Planificación de la realización de producto o prestación del servicio	1	4	5
	7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio		2	2
	7.2.3 Comunicación con el cliente		2	2
	7.5.1 Control de la Producción y de la presentación del servicio		3	3
8. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA	8.2.1 Satisfacción del cliente		1	1
	8.2.2 Auditoría interna	2		2
	8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos	1	6	7
	8.3 Control del producto y/o servicio no conforme	1		1
	8.5.1 Mejora continua	3	4	7
Total general		26	69	95

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Los requisitos más afectados fueron los numerales 4.2.4 control de registros y 4.2.3 (control de documentos) como se muestra en el gráfico:



En cuanto a los aspectos más repetitivos en éstos numerales fueron:

- 4.2.3 Control de documentos: Inconsistencias entre las actividades descritas y las que se ejecutan.
- 4.2.4 Control de los registros: Formatos que no se diligencian, las (TRD) no contemplan la organización y disposición de los documentos electrónicos y no están integrados los registros de los macroprocesos de acuerdo con la actualización de los procedimientos, registros con diligenciamiento incompleto, no hay protección (copias de seguridad) de la información que permita su recuperación en caso de pérdida.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Sin embargo partiendo del análisis del ciclo en general, es notable la disminución de No Conformidades de la presente vigencia con respecto al 2012; se pasó de la declaración de 136 a 26 hallazgos, lo que corresponde a una disminución del 80% (ver tabla a continuación).

Ciclo de Auditoría	Total hallazgos	%
2013	95	15,18%
2012	136	21,73%
2011	205	32,75%
2010	190	30,35%
TOTAL	626	100%

Entre las oportunidades de mejora encontradas:

- Revisar la documentación actualizada, ajustar y promover la socialización de ésta entre los macroprocesos involucrados.
- Implementar como acción preventiva un mecanismo confiable que asegure la protección (copias de seguridad) de la información del macroproceso y permita su recuperación en caso de pérdida.
- Verificar la información reportada en las agendas académicas, específicamente en lo que respecta al documento de vinculación, con el fin soportar la promoción en el escalafón de los Docentes.
- Establecer correspondencia entre lo establecido en el estatuto de investigaciones y las actividades relacionadas en los procedimientos del macroproceso, con el fin de asegurar el cumplimiento y control de la normatividad y las acciones descritas en los procesos.
- Solicitar al área de Gestión Documental asesoría y apoyo en para elaborar un inventario de la documentación existente, así como realizar una valoración de la misma con un comité multidisciplinario para tomar acciones frente a la información contenida allí. (Identificada en Apoyo Académico)
- Gestionar la actualización de las Tablas de Retención Documental (TRD) que aplican al macroproceso de acuerdo a los cambios de documentación implementados en este periodo, como también para la organización y manejo técnico de los documentos electrónicos, lo cual estará en conformidad con las nuevas normas del Archivo General de la Nación.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Fortalezas identificadas en la auditoría de calidad:

- El incremento en acciones de mejora, producto del autocontrol, lo que contribuye al mejoramiento continuo del sistema integrado de gestión.
- El uso del sistema ERP implantado el año pasado, lo cual ha permitido agilidad en los procesos y mayores controles a los mismos.
- La entrega directa del material de las editoriales a los Centros Tutoriales en el proceso de adquisición y distribución de material pedagógico
- El establecimiento de convenios internacionales (Consortio Ibero-Americano para la Educación en Ciencia y Tecnología -ISTEC, Online Computer Library Center-OCLC WorldCat) en cumplimiento a las metas de proyecto CRAI, con los cuales se promueve el uso y la creación de servicios compartidos de información en tiempo real y se mejora la disponibilidad y calidad de materiales para la formación y la investigación, al igual que permite rapidez en la búsqueda de los recursos.
- Implementación de una única copia para comunicados internos y externos que ha permitido disminuir el uso del papel en consonancia con la directiva presidencial 04 de 2012 y la estrategia de gobierno en línea.
- La difusión de ofertas de pasantías y prácticas internacionales a través de las redes sociales como Facebook.
- El respaldo de la información en los macroprocesos Gestión Biblioteca y Gestión Documental, mediante copias de seguridad por las empresas proveedoras del software bibliográfico SIABUC y del aplicativo de gestión documental y la institucional, lo que garantiza la protección y recuperación de las bases de datos.
- La implementación del aplicativo SICMUQ que permite el control permanente de los servicios solicitados y de las actividades desarrolladas por cada uno de los funcionarios, así como la generación de estadísticas para elaboración de informes e indicadores.

Con relación al número de auditores de calidad, se evidencia que el número se ha mantenido, es así como en 2012 se contó con el apoyo de 25 funcionarios y docentes.

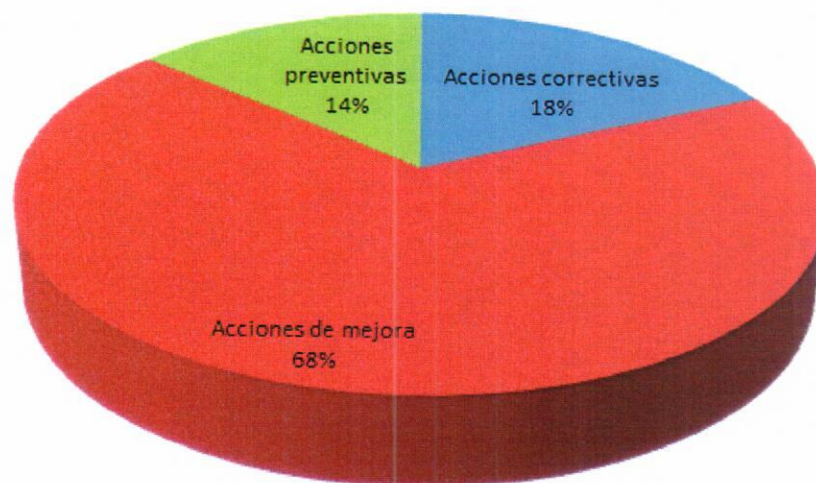
Respecto a la formación de auditores, se capacitaron en indicadores de gestión, administración de riesgos y actualización en la norma iso 19011:2011.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

3. ESTADO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

El porcentaje de acciones de mejora y preventivas es del 82% en el periodo agosto de 2012 a julio de 2013, lo que supera las acciones correctivas que presentan un porcentaje del 18%, lo que demuestra una cultura de prevención.

Procentaje por tipo de acción

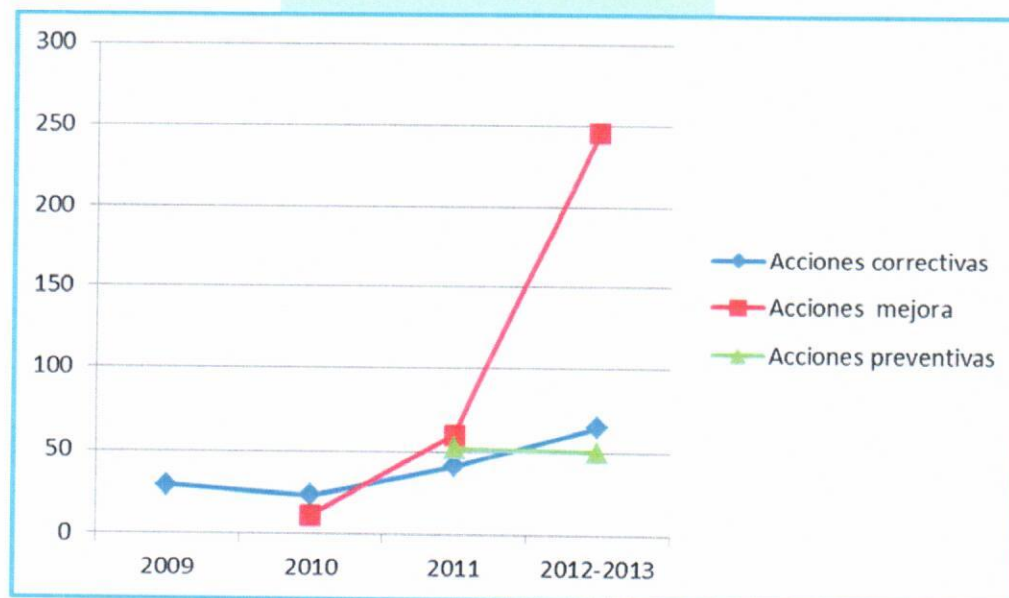


Tipo de Acciones	Número	Porcentaje
Acciones correctivas	65	18%
Acciones de mejora	245	68%
Acciones preventivas	50	14%
Total	360	100%

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Con respecto a los periodos anteriores, como se muestra en el gráfico siguiente, en el periodo analizado aumentó el número de acciones, destacándose las de mejora con 245.

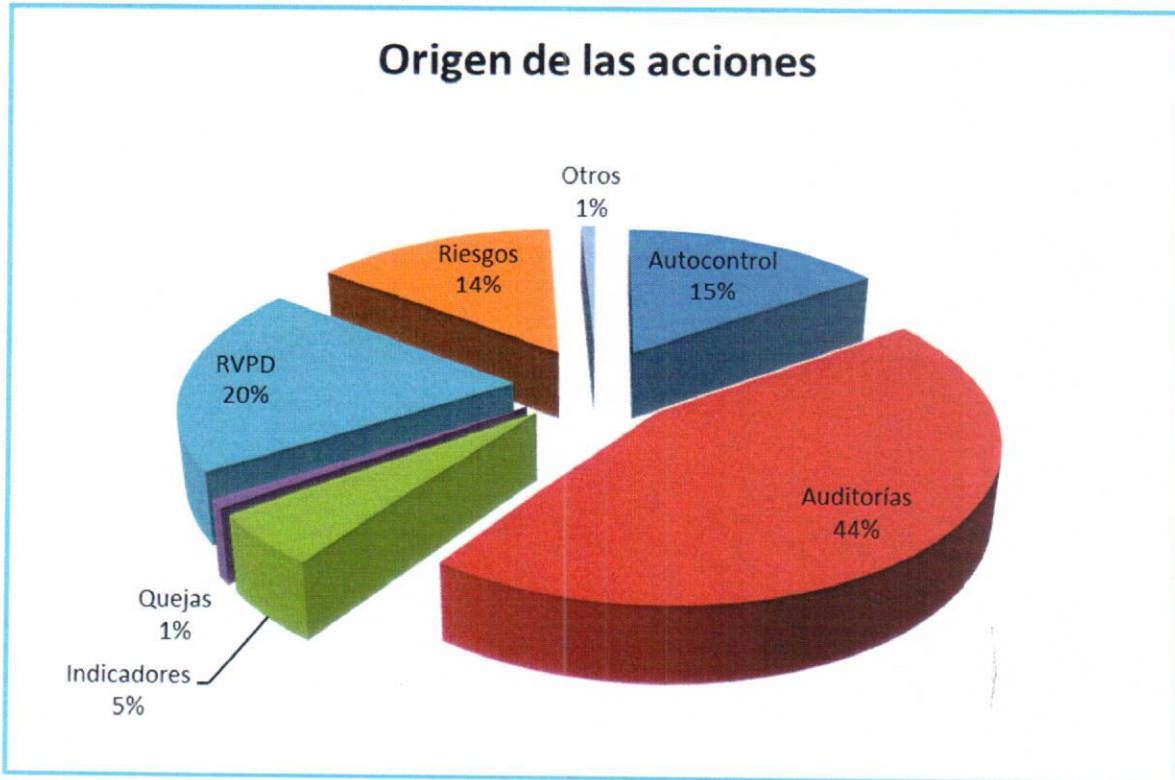
Tendencia según la clasificación de las acciones desde el año 2009 al año 2012



Año	Acciones correctivas	Acciones mejora	Acciones preventivas
2009	29		
2010	23	11	
2011	41	60	52
2012-2013	65	245	50

En cuanto al origen, en el periodo 2012-2013 las acciones por auditorías de calidad es del 44%, autocontrol y revisión por la dirección tienen el 35%, riesgos 14%, indicadores 5% , quejas y otros el 1% respectivamente.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03



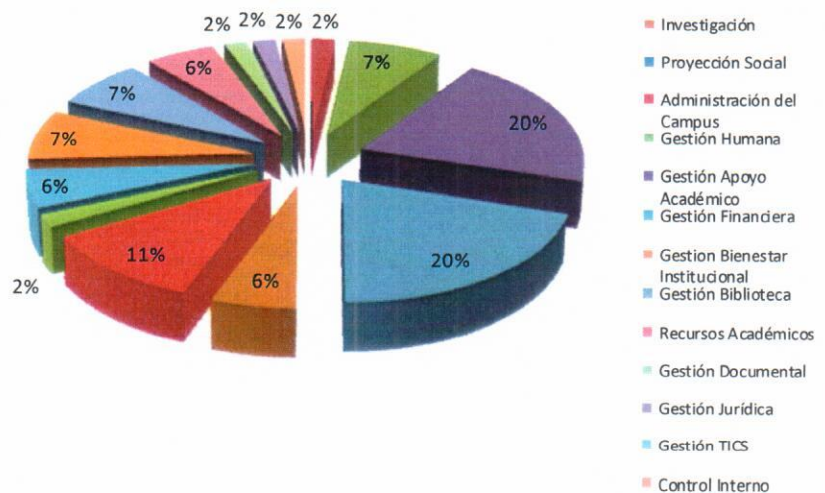
De otra parte, se observa un aumento del 8% en 2012-2013, en comparación con el periodo anterior, de las acciones identificadas por autocontrol. Los macroprocesos Docencia, Gestión de Calidad y Administración del Campus los que tienen el mayor número de éstas acciones. Ver cuadro y gráficos "Participación de macroprocesos en acciones por autocontrol en 2013".

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Participación de macroprocesos en acciones por autocontrol en 2013

MACROPROCESO	No. Autocontrol	Porcentaje
Planeación Estratégica	1	2%
Comunicación Estratégica	4	7%
Gestión de la Calidad	11	20%
Docencia	11	20%
Investigación	3	6%
Proyección Social		0%
Administración del Campus	6	11%
Gestión Humana	1	2%
Gestión Apoyo Académico		0%
Gestión Financiera	3	6%
Gestión Bienestar Institucional	4	7%
Gestión Biblioteca	4	7%
Recursos Académicos	3	6%
Gestión Documental	1	2%
Gestión Jurídica	1	2%
Gestión TICS		0%
Control Interno	1	2%
Total	54	100%

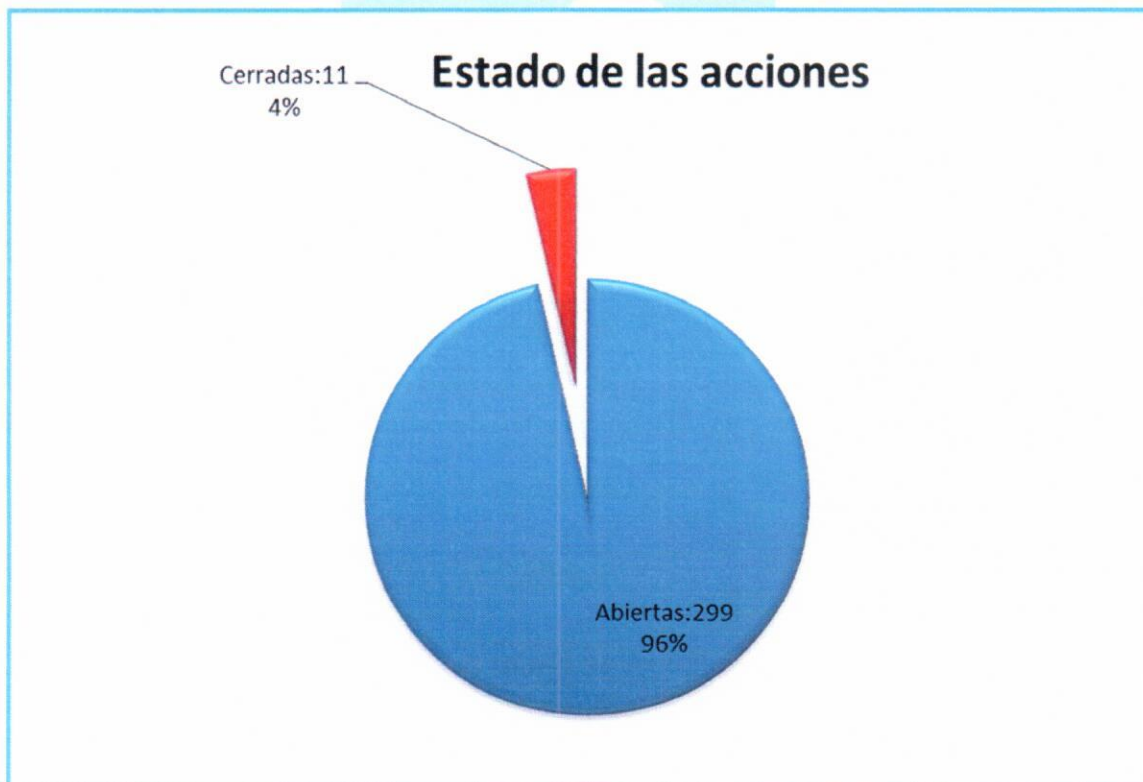
Participación de macroprocesos en acciones por autocontrol en 2013



ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Estado de las acciones

En cuanto al estado de las acciones, el 96% de las acciones están abiertas y el 4% cerradas (eficaces). Esto obedece a que las fechas de ejecución de las actividades no han tenido cumplimiento porque se establecieron a largo plazo. De otra parte las acciones preventivas documentadas en el mapa institucional de riesgos en el mes de marzo de 2013, tienen fechas de cumplimiento a partir del segundo semestre del mismo año.



ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

4. SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES O COMPROMISOS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN ANTERIOR

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO	ESTADO
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Capacitaciones a responsables de proyectos de inversión y seguimiento periódico a cumplimiento de meta de ejecución.	Se evidenció: Registro de asistencia del 18 de diciembre de 2012, en capacitación en Formulación de Proyectos de Inversión en la Metodología bajo Marco Lógico	IMPLEMENTADA
	Preparar un proyecto para un Sistema de información institucional con los datos de todos los aplicativos existentes.	Tiene fecha de cumplimiento en diciembre de 2013.	EN IMPLEMENTACION
	Formulación de metas en el nuevo Plan estratégico y articulación con el sistema de indicadores.	Se evidenció archivo electrónico con indicadores, el cual reposa en el archivo de la oficina de Planeación	IMPLEMENTADA
	Articulación de la emisora y el programa de televisión dentro de las actividades del macroproceso Comunicación Estratégica	Se presentó Proyecto de Resolución al Rector	EN IMPLEMENTACION
	Publicación digital anuario estadístico.	Mediante registro de asistencia del 14 de febrero de 2013. se entregó anuario estadístico en forma digital.	IMPLEMENTADA
	Difusión estrategia institucional.	Mediante registro de asistencia del 28 de febrero de 2012, se evidenció la socialización de la Estrategia Institucional en toda la Universidad	IMPLEMENTADA
	Reestructuración sistema presupuestal y financiero.	Tiene fecha de cumplimiento en diciembre de 2013.	EN IMPLEMENTACION
COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA	Rediseño y actualización página web de los CREAD	Se encuentra en Proceso de Licitación la reestructuración de la página web de acuerdo a requerimientos de la política de gobierno en línea.	EN IMPLEMENTACION
	Fortalecer los procesos de promoción y publicidad de los programas con el fin de mejorar la selección de estudiantes.	Programa "Uniquindio en tu Colegio" (evidencia videos).	EN IMPLEMENTACION
	Mejorar los diseños de las ofertas publicitarias mostrando valores agregados y promoviendo el acceso a la página web.	Se está rediseñando la oferta publicitaria (evidencia en C.D)	EN IMPLEMENTACION
	Incrementar la promoción y publicidad en los programas que presentan bajos índices de demanda, alta selectividad y baja absorción	Promoción de programas a través de: Ferias en los colegios con el programa "Uniquindio en tu Colegio", medios de comunicación (prensa, radio, TV, web).	EN IMPLEMENTACION

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO	ESTADO
GESTIÓN DE CALIDAD	Incluir dentro de la autoevaluación del control preguntas sobre el entendimiento de la política de calidad.	Se determinó evaluar la satisfacción de satisfacción de estudiantes y usuarios internos con la Política de Calidad a partir de los componentes incluidos en las encuestas aplicadas en el año 2013.	IMPLEMENTADA
	Programar actividades de formación encaminadas a fortalecer las competencias de los auditores internos de calidad en la redacción de hallazgos, con el objeto de mejorar los informes de auditorías y agilizar su entrega, y el producto/ servicio no conforme.	En abril de 2013, se realizó actualización en la norma iso 19011:2001 a los auditores de calidad, la cual incluía aspectos a tener en cuenta para la redacción de hallazgos.	IMPLEMENTADA
	Establecer estrategias para fortalecer la importancia de generar planes de mejoramiento de diversas fuentes como peticiones, sugerencias, quejas y reclamos, resultados de la revisión por la dirección, resultados de las encuestas de satisfacción a los usuarios y seguimiento y medición de los macroprocesos o servicios.	En acompañamientos permanentes a los macroprocesos se enfatizó ne la importancia de documentar acciones de diversas fuentes y en mismo plan de mejoramientos. Se puede evidenciar en los planes de los macroprocesos.	IMPLEMENTADA
	Realizar ajustes a la matriz riesgos de acuerdo a la última edición de la guía de administración del riesgos del DAFP (en la cual se incluyen aspectos de la ISO 31000)	<ul style="list-style-type: none"> - En Acta 021 de octubre 31 de 2012 del Comité Coordinador de Control Interno, se hace presentación de la nueva versión de la matriz de riesgos de acuerdo a requerimiento del DAFP. - En Acta del Comité Coordinador de Control Interno No. 26 de 2013, se presentó mapa de "Riesgos institucionales" , para análisis de los controles- acciones preventivas de los (hoja 2 del archivo) para un total de siete (8), de aquellos que están en zona de riesgo extrema y alta, identificados en los macroprocesos investigación, proyección social, gestión de bienestar institucional, gestión biblioteca, gestión documental y gestión jurídica . 	IMPLEMENTADA

DEL QUINDIO

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO	ESTADO
GESTIÓN DE CALIDAD	Capacitar a los macroprocesos en los cambios y reforzar conceptos en riesgos.	- Registros de asistencia de los 18 macroprocesos para socialización de la matriz de riesgos y evaluación de los existentes en los meses de febrero y marzo de 2013 (ver en archivo digital la serie: Sistema Integrado de Gestión/indicadores). Igualmente registro de asistencia de socialización a los auditores internos de calidad.	IMPLEMENTADA
	Continuar con etapa II de integración del macroproceso Tics al SIG (Sem. II 2012-Sem. I 2013): Implementación de la documentación, capacitaciones, auditoría de calidad, proceso de análisis y de mejora.	-En reunión del 24/01/2013 socialización a los líderes y auditores de la nueva versión del mapa de procesos con la inclusión del macroproceso gestión TICS (ver memorias-diapositivas). -Inclusión del macroproceso en el programa de auditorías de calidad del año 2013. Publicación en link del Sistema Integrado de Gestión/macroproceso Gestión de Calidad/ E-GC-03 Auditorias Internas de Calidad/E.GC-03.F.03 Programa de Auditoria de Calidad. -Publicación de la Resolución de Rectoría No. 0071 del 15 de febrero de 2013. Por medio de la cual se actualiza la versión No. 01 del mapa de procesos de la Universidad del Quindío, en el link del Sistema Integrado de Gestión, en la ruta SIG/Productos del Sistema Integrado de Gestión SIG y en la cual se incluye este macroproceso. -Integración del macroproceso Gestión TICS en la página web (06/03/2013): documentación, riesgos, indicadores. - Capacitaciones al macroproceso y acompañamiento al macroproceso para preparación en auditoría interna de calidad. Registros en Gestión TICS.	IMPLEMENTADA
	Difundir la matriz de servicio no conforme en los macroprocesos que aplica	Difusión de la matriz de identificación del servicio no conforme en los macroprocesos misionales y en los que afectan directamente la satisfacción del usuario (Gestión Bienestar Institucional, Comunicación Estratégica, Gestión Biblioteca, Gestión Apoyo Académico, Gestión Recursos Académicos).	IMPLEMENTADA
	Revisar los indicadores por macroprocesos, para asegurar una adecuada medición de la gestión y desempeño institucional.	Se revisan y actualizan los indicadores de los 17 macroprocesos y se identifican en Gestión TICS.	IMPLEMENTADA
	Continuar la articulación del Sistema Integrado de Gestión con la Autoevaluación.	En 2013 se actualiza articulación de la norma NTC GP 1000 y la guía CNA para acreditación, por cambios realizados por el CNA, y se integra la guía de acreditación institucional y el Modelo Estándar de Control Interno-MECI. Evidencia: Sistema Integrado de Gestión/Gestión de Calidad o Docencia/Matriz de Articulación de los sistemas.	IMPLEMENTADA

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO	ESTADO
DOCENCIA	Revisión y ajuste política académica curricular	Entre 2012 y 2013, la Universidad ha venido en un proceso de construcción colectiva de su política académica curricular, para lo cual luego de tener el documento base, este se ha presentado y socializado ante los Consejo Curriculares de diferentes programas académicos. A través de este proceso se han recogido diversos aportes de la comunidad académica, en cuanto a las experiencias que se tiene y la proyección de la institución en cuento a lo académico y lo curricular. El documento final será pieza fundamental para la construcción del próximo plan de desarrollo. Los soportes del proceso reposan en la Vicerrectoría Académico.	EN IMPLEMENTACION
	Programar capacitaciones con los directivos de los programas de metodología a distancia sobre la Norma NTCGP:1000 y sobre el Sistema Integrado de Gestión Programar capacitaciones con los consejos de Facultad de la Universidad sobre la Norma NTCGP:1000 y el Sistema Integrado de Gestión.	Se realizó capacitación a los Consejos de Facultad y programas académicos sobre la Norma NTCGP:1000 y sobre el Sistema Integrado de Gestión, se evidencia en las diapositivas y en los registros de asistencia.	IMPLEMENTADA
	Revisar y ajustar los procedimientos y formatos del Macroproceso de Docencia, articulándolos con los procesos de autoevaluación con fines de acreditación de alta calidad. Realizar capacitación y socialización de los cambios al equipo de la Vicerrectoría Académica y a los Consejos de Facultad. Elaborar cartilla para dar a conocer la articulación de las normas NTC GP 1000 y la Guía de Autoevaluación a la Comunidad Académica.	Se ajustó la documentación del macroprocesos: formatos y procedimientos, incluyendo en éstos últimos los puntos de control. Se socializaron los cambios en las capacitaciones realizadas a los programas académicos, lo que se puede evidenciar en las diapositivas y registro de asistencia.	IMPLEMENTADA

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO	ESTADO
INVESTIGACIÓN	Continuar capacitación en habilidades para publicación de artículos en revistas indexadas y hacer seguimiento a cumplimiento de exigencia de publicación en proyectos financiados.	Como actividad preliminar a la capacitación en habilidades publicación de artículos en revistas indexadas, la vicerrectoría de investigaciones, está en procesos de socialización con los investigadores del Estatuto de Propiedad Intelectua, una vez culminada este proceso, retomará en año 2014 la capacitación.	EN IMPLEMENTACION
	Poner en funcionamiento el sistema de información de investigaciones articulado al sistema de información institucional	A finales del año 2012, el sistema de información de terminó de implementar en el 10% faltante y entró en funcionamiento según lo establecido: Se articuló con un reporte del personal docente y de estudiantes del Sistema de Información Académica Academusoft.	IMPLEMENTADA
PROYECCIÓN SOCIAL	Revisar la línea base del indicador de estudiantes incoming para excluir situaciones excepcionales como por ejemplo Erasmus Mundos y recalcular indicador	Se revisió y tomó como línea base unicamente a los estudiantes que se movilizan a través de las convocatorias con apoyo economico directo por parte de la Universidad del Quindío	IMPLEMENTADA
	Establecer controles para tener información completa de estudiantes y profesores extranjeros que visitan la institución.	La oficina de Relaciones Internacionales en apoyo con la Oficina de Gestión Humana incluyó en el formato comisión de servicios con viaticos y sin viaticos que deben diligenciar todos los docentes y administrativos que realizan movilidad académica al exterior un espacio para viajes internacionales que debe ser firmado por la Oficina de Relaciones Internacionales. Este espacio siver a la ORI para recoger los datos de la salida del docente y/o administrativo y poder incluirlo en la base de datos de movilidad.	IMPLEMENTADA
	Establecer controles para capturar la información de la totalidad de estudiantes en pasantías y prácticas	Analizada la viabilidad del procedimiento se establecio que los programas sean , quienes recolecten la información de pasantes y practicantes, ya que ellos manejan directamente los convenio y tienen el control sobre los mismos. Actividad suprimida en el procedimiento, por acuerdo en reunión citada por el Ingeniero Ggustavo Adolfo Rincón Botero.Fecha de la reunión 5 de marzo de 2013.	IMPLEMENTADA
	Generar una estrategia con las Facultades para incrementar la venta de servicios a través de convenios y contratos.	Socialización con los decanos, directores de programas, secretarias de decanaturas y dirección de programs de las políticas y tablas de bonificación de extensión, el día 26 de junio de 2013 en el Auditorio Euclides Jaramillo.	IMPLEMENTADA
	Redefinición de procedimientos asociados al macroproceso y plan de acción para mejorar percepción sobre calidad de los servicios.	Se redefinieron los procesos asociados al Macroproceso y plan de acción para mejorar la calidad de los servicios. Las fechas de las reuniones abril 11 de 2013,mayo 24 de 2013, junio 28 de 2013.	IMPLEMENTADA
	Clasificar los laboratorios para determinar las pruebas que se deben acreditar	Se realizó clasificación de los laboratorios aptos para realizar venta de servicios o procesos de extensión y se están desarrollando procesos de capacitación en la Norma NTC-17025 para acreditación de laboratorios, fechas de reuniones 25,26,27 de julio de 2013	EN IMPLEMENTACION

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO	ESTADO
ADMINISTRACIÓN DEL CAMPUS Vicerrectoría administrativa	Establecer plan de dotación y mejoramiento de sillas universitarias.	La empresa Compumuebles suministró 400 sillas en el 2012 y mediante contrato No. 29, de Mayo 10 de 2013, por valor de \$250.000.000 suministró 300 sillas	IMPLEMENTADA
	Incrementar dotación equipos de laboratorio	La inversión en equipos de laboratorio a diciembre de 2012 fue de \$333.263.450,00 se tiene proyectada para el año 2013 \$1.364.095.393,48.	IMPLEMENTADA
	Implementar en la jornada nocturna el servicio de aseo	En el año 2012 se implementa la jornada nocturna para las operarias de aseo de la Empresa Telesai SAS en el horario de Lunes a Viernes de 5 pm a 8 pm. y sábados de 6 am a 10 pm., cubriendo la totalidad de los Bloques del Campus	IMPLEMENTADA
ADMINISTRACIÓN DEL CAMPUS	Presupuestar baterías y divisiones en acero inoxidable.	En el segundo semestre de 2012 se realizó la primera fase de adecuación de Baterías sanitarias en el bloque de la Facultades de Ciencias Básicas y de Ciencias Humanas con una inversión de \$90.200.000; se contrataron las divisiones en acero inoxidable con la empresa SOCODA y los combos sanitarios con el Almacén Sanitario del Quindío y la Casa Ferretera. Para el segundo semestre de 2013 se tiene programado ejecutar la segunda fase, con la adecuación de Baterías sanitarias en la Facultad de Ingeniería, por un valor de \$168,000,000	IMPLEMENTADA
	Incorporación del nuevo servicio de cafetería en el bloque de ingeniería.	Mediante Contrato de obra No. 007 de 2012, valor \$104,584,292.29, el Ingeniero Gustavo Adolfo Lozano Rendón construyó la Cafetería en el sector contiguo a la Zona de Estudio de la Facultad de Ingeniería.	IMPLEMENTADA
	Modificar indicadores ambientales relacionándolos con otra variable o con la variación frente a la línea base ya tomada.	En Septiembre de 2012 se inicia el proceso de pesaje diario de los residuos sólidos producidos en la Universidad, obteniéndose una producción promedio anual de 71,7 toneladas. En Junio de 2013 se realizó la modificación de las metas de cumplimiento del Plan Estratégico, según criterios de establecidos con los datos adquiridos durante los últimos 10 meses. Se crean documentos base para dar inicio al seguimiento de producción de residuos químicos peligrosos y biológicos en los Laboratorios de la Universidad.	IMPLEMENTADA
	Respuesta oportuna a requerimientos de mantenimiento	En el año 2012 se implementa el aplicativo SICMUJQ (Sistema de Información Centro de Mantenimiento de la Universidad del Quindío) el cual tiene como objetivo realizar respuesta oportuna a las solicitudes de reparación y mantenimiento de las diferentes dependencias de la Institución, se cuelga en la página Web principal de la Universidad	IMPLEMENTADA

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO	ESTADO
ADMINISTRACIÓN DEL CAMPUS	Vigilancia electrónica	COMPRA, INSTALACIÓN, CAPACITACION Y PUESTA A PUNTO DE UN CIRCUITO CERRADO DE TELEVISIÓN DE VIDEO IP PARA LA UNIVERSIDAD DEL QUINDIO. Invitación Pública No.010 del 12 de Julio del 2013. En Audiencia Pública de selección del contratista, realizada el día 22 de Julio de 2013 a las 4:00 p.m., el Comité Evaluador confirma la decisión de recomendar la adjudicación de la Invitación Pública No.010 de 2013 a OPEN GROUP S.A.S.(Resolucion de rectoría No. 0550 del 22 de julio 2013. Estado: En proceso de instalacion de elementos.	EN IMPLEMENTACION
ADMINISTRACIÓN DEL CAMPUS	Remodelación de instalaciones y cableado de datos.	En el primer semestre de 2013 se instalaron 40 puntos de datos en diferentes dependencias del Campus y se realizaron las obras civiles para la canalización de fibra óptica en el sector del nuevo Edificio de Aulas. Además se están definiendo las obras más importantes a tener en cuenta, de acuerdo con el presupuesto asignado.	IMPLEMENTADA
GESTIÓN HUMANA	Cursos para secretarias y funcionarios sobre herramientas de apoyo tecnológicas a su labor.	Se realizaron capacitaciones a funcionarios en el manejo del aplicativo Kactus y seven , en el sistema académico Academusoft y herramientas web 2.0.	IMPLEMENTADA
GESTION APOYO ACADÉMICO	Mejorar la visibilidad de las preguntas frecuentes en la página web para los aspirantes.	Se evidencia registro de asistencia , con el objetivo de actualizar y mejorar la visibilidad de las preguntas frecuentes en la página. Las cuales se continúan actualizando fecuentemente.	IMPLEMENTADA
	Revisar y actualizar periódicamente las preguntas frecuentes		IMPLEMENTADA
	Campaña educativa para conservación a través de circuito cerrado de TV	La campaña se realizó a través del programa CLASE UQ que se transmite por los canales regionales.	IMPLEMENTADA
	Difundir a estudiantes y docentes la dotación de equipos de laboratorio, equipos de cómputo e inversiones de la Universidad, a través del circuito cerrado de TV y otros medios.	Se difundió por circuito cerrado de TV, canal local Zoom, canal regional Telecafé en el año 2012.	IMPLEMENTADA

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO	ESTADO
GESTIÓN FINANCIERA	Mejorar la eficiencia de los procedimientos	Con la adopción del ERP Seven, el Macroproceso Financiero debió ajustar los procedimientos que lo integran. En la mayoría de los casos se eliminaron actividades, lo anterior como respuesta a la integración de recursos y procesos financieros como apoyo administrativo a la Misión de la Universidad. A la fecha se tienen actualizados los procedimientos que derivan de los diferentes procesos que integran el Macroproceso financiero	IMPLEMENTADA
	Reorganización de procesos administrativos de forma que agilicen el flujo de información financiera de la Universidad (Pago proveedores, identificación activos, generación de cuentas por cobrar, retomar la gestión financiera de matrículas y el proceso de contratación por OPS).	Se fortaleció la Contabilidad al consolidar la información mediante Áreas de Negocio y Centros de Costos, en la generación de informes Se asumió desde el área financiera el proceso de financiación y seguimiento a la matrícula financiera de estudiantes, desde el área de compras y suministros se asumió el proceso de contratación de personal por orden de prestación de servicios; desde el proceso Administración y control de bienes se asumió la recepción, manejo, disposición (bodega) y entrega de bienes.	IMPLEMENTADA
	Implementar correctivos efectivos a los procesos de contratación requeridos por investigaciones que garanticen agilidad y oportunidad del servicio.	De una parte se dispuso un funcionario de dedicación exclusiva en el Area de compras y suministros para atender las solicitudes de bienes y servicios originadas en la Vicerrectoría de Investigaciones. Además el ajustar formatos y procedimientos, en atención a los nuevos procesos, garantiza un mejor servicio no solo a la Investigación, sino a todos los usuarios internos de la Universidad.	IMPLEMENTADA
	Implementar correctivos efectivos al proceso de matrícula financiera que permita cumplir el calendario académico y minimizar las inconsistencias.	Con el apoyo de la Dirección y con el apoyo operativo y técnico del Area de Sistemas; el proceso de matrícula financiera cada vez se ajusta más al calendario académico, minimizando las inconsistencias detectadas.	IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE BIENESTAR INSTITUCIONAL	Mejorar interventoría al servicio de cafetería por parte de bienestar institucional.	Se mejoró encargando a la funcionaria Martha Lucía Murillas para realizar la interventoría al servicio de cafetería a partir del I semestre académico de 2013).	EN IMPLEMENTACION
	Realizar evaluación del servicio individual por programa/actividad.	Implementación I semestre de evaluación de cursos y selección y para el II semestre al proceso de Apoyos Económicos.	EN IMPLEMENTACION
	Mejorar la difusión de los programas de apoyo académico y apoyo económico.	A partir del mes de agosto de 2013, el macroproceso Bienestar Universitario tendrá apoyo de otro profesional para el apoyo a las diversas actividades.	EN IMPLEMENTACION
	Mejorar la estrategia para las convocatorias en los apoyos económicos	Convotorias a través de la página web de la Universidad en el link estudiantes/ noticias de Bienestar.	ACCION PARA VERIFICAR EFICACIA
	Establecer una estrategia para incrementar la presencia de estudiantes y demás miembros de la comunidad universitaria en programas de formación cultural, con los recursos existentes.	Se implementó como estrategia la renovación Semestral de la oferta de cursos.	EN IMPLEMENTACION
	Aprobación reglamento de bienestar institucional.	Se elaboró Proyecto de reglamento. Falta a aprobación por parte del Comité de Bienestar)	EN IMPLEMENTACION
	Realizar convocatorias de apoyos económicos en línea	Publicación de Convotorias en el link de estudiantes, noticias de bienestar	ACCION PARA VERIFICAR EFICACIA
	Implementación de Pruebas y formularios virtuales para el programa de apoyo académico.	Se encuentra en proceso de elaboración	EN IMPLEMENTACION

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO	ESTADO
GESTIÓN BIBLIOTECA	Reforzar las capacitaciones internas	Temas en Gestión de Calidad, Modelo CRAI, capacitación base de datos SIABUC9, atención al cliente, clasificación y análisis de información, motivacionales.	IMPLEMENTADA
	Evaluación de todos los procesos que ejecuta la Biblioteca para su modernización frente al proyecto CRAI.	Actualización de los procedimientos del SIG; modernización y ampliación de los recursos de información impresos y digitales (Libros y Revistas electrónicas); proyección de nuevos servicios; integración al consorcio Iberoamericano ISTE; Integración a OCLC con mas de 72.000 bibliotecas en el mundo; adquisición de herramientas de software para agilizar y mejorar el procesamiento de la información; renovación en la información que se ofrece a los nuevos estudiantes; adecuación y mantenimiento de espacios físicos; proyección del nuevo modelo de señalización; Creación de software para la medición del uso de los recursos de información por tipo de usuario para la toma de decisiones; creación de salas especializadas, ejemplo: sala "Euclides Jaramillo Arango"; Creación de 9 proyectos que permiten organizar de forma interna acciones claves de la biblioteca.	IMPLEMENTADA
	Vinculación del área académica con la Biblioteca.	La Biblioteca-CRAI y el área académica fortalecieron su vinculación con la participación de los programas académicos en la evaluación de colecciones; adquisición de material bibliohemerográfico; capacitaciones y reinducciones sobre el uso de los recursos de información impresos y digitales; apoyo en la oferta de nuevos servicios, gestión para el incremento de los recursos de información impresos y digitales.	IMPLEMENTADA
	Identificación de autores Uniquindianos.	Esta campaña no avanzó por ausencia de respuesta de los programas académicos. Se enfocó en los nuevos nueve proyectos, que para este caso llevan a la creación de salas especializadas	POR IMPLEMENTAR
	Identificación de todo el material bibliohemerográfico que ingrese a la Universidad en un solo catálogo.	Este proceso también se renovó con la puesta en marcha de los nueve proyectos para el año 2013. En esta oportunidad el proyecto es identificar las bibliotecas que tienen los programas y laboratorios en la universidad para analizar su posible vinculación al catálogo de la Biblioteca.	EN IMPLEMENTACION
GESTIÓN RECURSOS ACADÉMICOS	Incrementar la oferta de cursos virtuales para programas presenciales.	Se están realizando visitas a los Programas para motivar la oferta de los espacios académicos, diseñados por los docentes, resultado del producto entregado en el diplomado en ambientes virtuale de aprendizaje.	EN IMPLEMENTACION

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO	ESTADO
GESTIÓN DOCUMENTAL	Incrementar las capacitaciones y asesorías a las distintas dependencias y áreas en la gestión documental	En el año 2012 el área de Gestión Documental orientó 44 capacitaciones dirigidas al personal docente y administrativo de la Institución. Para el año 2013 en los 7 meses transcurridos (Enero - Julio), se tiene un total de 53 capacitaciones, lo que evidencia que se ha incrementado considerablemente el apoyo y acompañamiento en temas de Gestión Documental a la comunidad universitaria, incluyendo nuevas temáticas como "Elaboración de Actas" de acuerdo a parámetros establecidos en el Macroproceso. Igualmente en cada espacio de capacitaciones o asesorías se está enfatizando ampliamente en la normatividad vigente relacionada con Gestión Documental.	IMPLEMENTADA
	Ajuste y aprobación de nuevas tablas de retención documental	Mediante Resolución No. 1105 del 27 de noviembre de 2012 se Adoptan e Implementan las TRD en la Universidad del Quindío, la cual se difundió a toda la comunidad universitaria por correo electrónico, por ser de interés General, igualmente en los espacios de capacitación generados durante el período noviembre diciembre del año 2012. Se hace entrega de TRD, acompañamiento y socialización correspondientes, a partir de octubre de 2012 y marzo de 2013, así mismo seguimientos y auditoría a los archivos de gestión de a partir de este mes.	IMPLEMENTADA
	Implementación Política CERO PAPEL – Directiva Presidencial 04 de abril de 2012.	Se evidenció: Comunicado de Gestión Documental del 23 de julio de 2012 a la comunidad universitaria sobre elaboración de memorandos generales y oficios sólo con original y copia. Socialización del 25/07/2012 al equipo de trabajo del macroproceso Gestión Documental de la directiva Presidencial 04 de 2012. Comunicado de Gestión Documental del 30 de agosto de 2012 a la comunidad universitaria sobre el uso de la herramienta electrónica comunicación interna.	EN IMPLEMENTACION
GESTIÓN JURÍDICA	Constante retroalimentación en materia normativa, por parte del personal adscrito al Macroproceso Jurídico con el resto de las dependencias de la institución.	Dentro de los siete (7) indicadores del Macroproceso Jurídico, no se logró identificar el indicador de efectividad de la acción jurídica, solo tenemos 1. Eficacia de la conciliación. 2. Decisiones del Comité de Conciliación. 3. Ahorro Patrimonial. 4. Efectividad de la asesoría jurídica 5. Recuperación de cartera por Jurisdicción coactiva 6. Eficiencia en la resolución de una solicitud de asesoría jurídico - administrativa 7. Satisfacción de los servidores públicos frente al servicio interno del proceso de Gestión Jurídica	EN IMPLEMENTACION
	Modificar el indicador de efectividad de la acción jurídica, separando los procesos de conciliación.	El personal adscrito a la Oficina Jurídica constantemente participo en los diferentes procesos de actualización del Normograma Institucional y desde el 29 de enero, hasta el 21 de junio del presente año, ha participado en diferentes actividades con el propósito de retroalimentar a los asistentes en aspectos normativos relacionados con el quehacer de cada una de las áreas.	EN IMPLEMENTACION

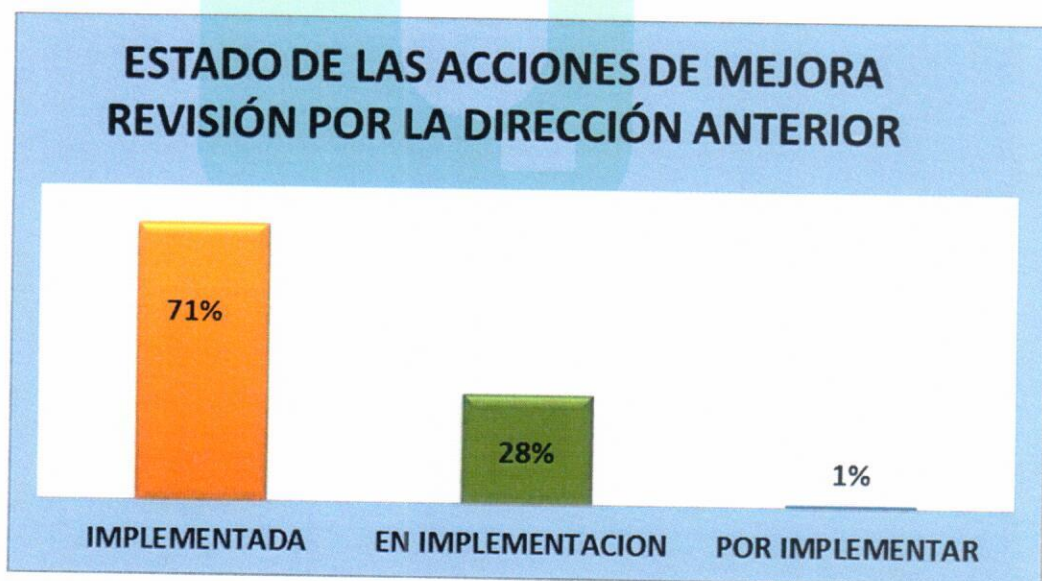
ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO	ESTADO
GESTIÓN TICS Vicerrectoría Administrativa	Continuar política de dotación de Tv y videobean para facultades, determinando una línea base.	Se realizó la adecuación de equipos audiovisuales en las siguientes instalaciones: Laboratorios de Sistemas (3 Aulas), Laboratorio de Usabilidad (1 Aula) Laboratorio de Topografía (1 Aula).	IMPLEMENTADA
	Determinar estándar para dotación audiovisual de las aulas de la institución y plan de ejecución.	Se realizó la adecuación de equipos audiovisuales en las siguientes instalaciones: Laboratorios de Sistemas (3 Aulas), Laboratorio de Usabilidad (1 Aula) Laboratorio de Topografía (1 Aula).	IMPLEMENTADA
	Repotenciar las salas de sistemas actuales	Adquisición de equipos en proceso de ejecución, se realizó contrato de suministro No. 007 de 2013, el cual fue adjudicado el día 31 de Enero de 2013	IMPLEMENTADA
	Implementación de telefonía IP	Proceso finalizado y en funcionamiento	IMPLEMENTADA
	Implementación del servicio Call Center en temporada de inscripciones	Es una Mesa de ayuda en colaboración con las Secretarías que han demostrado disposición a la atención del cliente de manera adicional a la carga operativa diaria.	IMPLEMENTADA
	Implementación pago de inscripción vía web	Los estudiantes de la institución pueden realizar el pago de su recibo de matrícula a través del portal de la universidad del Quindío (www.uniquindio.edu.co) activando el link recibos de pago y haciendo click en el boton PSE (proveedor de servicio electrónico) PSE es un sistema centralizado mediante el cual se brinda la posibilidad, a cualquier usuario que tenga cuenta corriente o de ahorros y que posea clave de pagos en línea con su entidad financiera, de realizar la cancelación de su recibo de matrícula correspondiente al segundo semestre de 2013. Inicialmente solo aplica para estudiantes que no hayan financiado sus estudios.	IMPLEMENTADA
	Implementación del servicio Call Center en temporada de inscripciones	Se implementa la mesa de ayuda en la Institución con personal administrativo auxiliar, es un conjunto de recursos tecnológicos y humanos, que prestan servicios con la posibilidad de gestionar y solucionar todas las posibles incidencias de manera integral. El personal o recurso humano encargado de Mesa de Ayuda debe proporcionar respuestas y soluciones a los usuarios finales, clientes o beneficiarios y también puede otorgar asesoramiento en relación con el proceso de matrícula, información de la institución, productos y/o servicios. Generalmente, el propósito de solucionar problemas u orientar a los clientes.	IMPLEMENTADA
GESTIÓN TICS	Mejorar conexión para internet inalámbrico	Está en ejecución el 85% del contrato. Se efectuó proceso Licitatorio No.: 008 de 2013 y se adjudicó a la empresa GTI bajo la resolución 034 de 2013, actualmente esta en ejecución el contrato.	EN IMPLEMENTACION
CONTROL INTERNO	Mejorar las Habilidades y competencias de los Auditores, mediante capacitaciones y charlas	Se evidenció: Certificados de la ESAP "Medición de Sistemas de Gestión de Calidad, control interno y MECI", con fecha 6/08/2012 "La administración del riesgo y su integración con los sistemas de gestión (SGC-MECI)", con fecha 27/07/2012 "Administración del riesgo", con el docente Carlos Alberto Montes S., con fecha del 8/11/2012 Charlas virtuales con icontec: "Habilidades del auditor" , "Indicadores de gestión en el sector público", redacción de hallazgos, cómo generar valor en una auditoría,	IMPLEMENTADA
	Precisar los requisitos del Cliente con base en las encuestas al cliente, normas legales y las que control interno considere necesarias.	Encuesta diligenciada por la Contraloría General de la República (20/11/2012) y la Contraloría Departamental (21/02/2013) con observaciones sobre que ésta no aplica. Esto ratifica que el estado a dado precisión de los requisitos del Cliente que aplican a las oficinas de control interno. Ver documento "Rol de las oficinas de Control Interno" y NAGAS (Norma sde Auditoría Generalmente Aceptadas). y NIAS (Instituto Nacional de Auditores) y el DAFP y Contraloría General de la República, así como la Ley 43 de 1990.	IMPLEMENTADA

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

El porcentaje de cumplimiento de las acciones de la revisión por la dirección del periodo anterior, se observa en el cuadro y gráfico siguientes:

ESTADO DE LAS ACCIONES	TOTAL DE ACCIONES	PORCENTAJE
IMPLEMENTADA	55	71%
EN IMPLEMENTACION	22	28%
POR IMPLEMENTAR	1	1%
TOTALES	78	100%



ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

5. REVISIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGOS

De acuerdo a la Resolución de Rectoría N° 1071 del 16 de diciembre de 2011. *Por medio de la cual se deja sin efectos la resolución de rectoría N° 0659 del julio 19 de 2011 y se expide una nueva resolución sobre administración del riesgo*, se establecen entre las estrategias para la administración de riesgos en la Universidad del Quindío las siguientes:

- El Comité Coordinador de Control Interno aprobará las acciones a corto, mediano y largo plazo para desarrollar las políticas de administración de riesgos.
- Los líderes de los macroprocesos serán los responsables de tomar las acciones adecuadas y fijar los lineamientos para la administración del riesgo
- La Oficina de Control Interno, respecto de la administración del riesgo, deberá proveer una evaluación objetiva sobre la efectividad de las políticas y acciones preventivas y/o correctivas tomadas, de cara a verificar que los riesgos institucionales están siendo administrados apropiadamente y que el sistema de Control Interno está siendo operado efectivamente. Con base en ellos, realizará recomendaciones para la mejora.

Así mismo tomar como marco de referencia para la administración de los riesgos la guía del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Es así como en el año 2013 se realizó ajuste de la matriz de riesgos de acuerdo a la última edición de dicha guía (en la cual se incluyen aspectos de la ISO 31000), se socializaron y capacitaron los macroprocesos en la nueva herramienta y en los conceptos.

Otra mejora realizada para facilitar la administración de los riesgos, fue publicar en la web además del matriz del mapa de riesgos institucional, aquellos identificados por macroproceso y que se encuentran en zona de riesgo moderado y bajo. La metodología consistió en realizar mesas de trabajo con los 18 macroprocesos, posteriormente de acuerdo a la evaluación se construyó el mapa de riesgos que fue analizado y aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno.

Este mapa institucional (incluye aquellos de zona de riesgo extrema y alta) incluye 9 riesgos, con responsabilidad de su administración de los macroprocesos Direccionamiento, Investigación, Proyección Social, Gestión Bienestar Institucional, Gestión Biblioteca, Gestión Documental. Gestión Jurídica.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Adicionalmente en cumplimiento a la Ley 1474 de 2011 y el Decreto reglamentario 2641 del 17 de diciembre de 2012, la Universidad del Quindío elaboró y publicó en abril de 2013 el plan anticorrupción y de atención al ciudadano. Este plan incluye la identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo (utilizando la misma matriz para los riesgos de gestión), la estrategia antitrámites, la metodología para la rendición anual de cuentas, los mecanismos para mejorar la atención del ciudadano.

Los riesgos de corrupción (8 en total) se identificaron en los macroprocesos Gestión Financiera, Gestión TICS, Gestión Documental, Gestión Jurídica.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

6. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

6.1 REPORTE Y ATENCIÓN A SITUACIONES PRESENTADAS EN EL PROCESO EDUCATIVO INSTITUCIONAL (TRATAMIENTO DEL PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME)

En el año 2013, se dio continuidad con la coordinación y participación directa de la Vicerrectoría Académica en la capacitación a los programas académicos sobre las características del servicio y la importancia de controlar el servicio no conforme que se presenta, también se realizó el seguimiento a los servicios no conformes identificados. Igualmente en los macroprocesos que afectan directamente la satisfacción del usuario (Gestión Bienestar Institucional, Comunicación Estratégica, Gestión Biblioteca, Gestión Apoyo Académico, Gestión Recursos Académicos).

En cumplimiento a sugerencias recibidas durante los seguimientos al componente docente, se realizaron ajustes a los términos relacionados con las formas de dar tratamiento, con sus equivalentes a conceptos académicos en el procedimiento, formato de tratamiento y matriz de identificación. Así mismo con base en ajuste del año 2013 por parte del Consejo Nacional de Acreditación de la Guía de Autoevaluación para Acreditación de Programas, se ajusta la matriz de identificación.

Aunque el número de tratamientos del servicio no conforme identificados aumentó poco con relación al periodo anterior, se destaca el entendimiento del proceso por parte de los programas y el interés por fortalecer el empoderamiento de la documentación del tratamiento.

En el siguiente cuadro se muestra el número y descripción de los productos y/o servicios no conformes identificados en los macroprocesos misionales y de servicio o que afectan la satisfacción. En cuanto a la situación más recurrente que se presenta en docencia es la falta de un Profesor a clase por asistencia a eventos u otro tipo de actividades académicas, salidas de campo. En cuanto a los tratamientos implementados, se mostró eficacia en los diferentes macroprocesos.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

**Descripción de los productos y/o servicios no conformes
Identificados en los macroprocesos**

SITUACIÓN PRESENTADA EN EL PROCESO EDUCATIVO INSTITUCIONAL (SERVICIO NO CONFORME)	MACROPROCESOS			
	DOCENCIA	INVESTIGACIÓN	GESTIÓN BIENESTAR INSTITUCIONAL	GESTIÓN BIBLIOTECA
Falta de un Profesor a clase	7			
No publicar convocatorias para proyectos de investigación y semilleros de investigación, premios, jóvenes investigadores.		1		
Títulos con catalogación, clasificación, análisis y digitación incorrecta				1
El ingreso a las Bases de Datos y catálogo de la biblioteca dentro o fuera del campus presenta problemas técnicos o fallas.				2
Reasignación de docente para orientar el curso de guitarra			1	
TOTAL	7	1	1	3

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

7. DESEMPEÑO DE LOS MACROPROCESOS

El análisis de indicadores de desempeño de los macroprocesos se realizó sobre aquellos en los cuales no se alcanzó la meta propuesta así:

MACROPROCESO	Nombre del indicador	Meta	Resultado	Observaciones
1. PLANEACION ESTRATEGICA	Satisfacción de los Usuarios Frente a los servicios del Macroproceso de Planeación estratégica	85%	81%	El resultado es inferior al año anterior en un 2%, por lo que las acciones propuestas no fueron efectivas, aunque el número de encuestados fue considerablemente inferior lo que aumenta el margen de error. Se espera implementar acción de mejora: Elaboración de taller con focus group para profundizar en los factores que pueden estar afectando la satisfacción de los usuarios.
2. GESTION BIBLIOTECA	Satisfacción de los clientes frente a los servicios del Macroproceso Gestión Biblioteca	95%	90%	<p>El mayor índice de satisfacción se presentó en las preguntas 1 (Adquisición de material documental acorde con la bibliografía de los planes y programas de estudio) 3 (Disposición rápida para consulta del material bibliográfico adquirido) y la 5 (Facilidad en el ingreso a las bases de datos y al catálogo de la biblioteca dentro o fuera del campus (sin problemas técnicos o fallas), las cuales presentaron igual satisfacción. El aumento en el nivel de satisfacción se atribuye a la modernización, incremento y calidad de las bases de datos y recursos de información impresos y digitales que gestiona la biblioteca; a la adquisición de recursos o herramientas para los procesos de catalogación y análisis de la información para el área de procesos técnicos y análisis de la información; también gracias a la puesta en marcha del software EZPROXY para el acceso remoto a los recursos de información y a la modernización del catálogo en línea.</p> <p>En cuanto a los niveles de insatisfacción se presentó en la pregunta 8 (Es adecuado el tiempo de respuesta en la obtención de información solicitada (informes, otros), este resultado de insatisfacción no se correlaciona con la modernización de la biblioteca y la gestión que realiza, pues todos los datos estadísticos, de paz y salvos y otros informes se gestionan de forma oportuna; esto se evidencia en la creación de páginas web que permiten al usuario minimizar las consultas directas a la biblioteca www.bibliotecacraiuniquindio.com; en las respuesta a la correspondencia recibida por beesoft , y al envío de correos electrónicos masivos donde se dan a conocer los avances y servicios de la biblioteca. La causa puede estar en la falta de cultura para consultar informes e información en la página web.</p> <p>Publicar boletín de Biblioteca en formato impreso y virtual</p> <p>Aplicar una encuesta interna directa desde la biblioteca en el mes de Septiembre para conocer grado de satisfacción, estado y conocimiento de los servicios que se ofrecen.</p>

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO	Nombre del indicador	Meta	Resultado	Observaciones
3 . APOYO ACADEMICO	Satisfacción de los clientes frente a los servicios del Macroproceso Gestión apoyo Académico	90%	89%	Se destaca un aumento en el nivel de satisfacción de los usuarios ya que se acerca a la meta propuesta. Sin embargo, en cuento a la pregunta 7: "Se cumplen con los cronogramas establecidos para el desarrollo de las diferentes actividades académicas (calendario académico)", el mayor número de encuestados se mostró insatisfecho porque no se cumple por parte de los programas y facultades con el cronograma establecido en el calendario académico, igualmente se presentaron altos índices de satisfacción en las preguntas 2: " El trato es amable y cordial por parte del personal del macroproceso de Apoyo Académico", y 9" Hay apoyo, colaboración y comunicación continua para el efectivo desarrollo de las actividades que realizan las diferentes áreas". Acciones de mejora : Hacer cumplir lo establecido en la acción de mejora que se encuentra en el Plan e Mejoramiento del Macroproceso.
4 . RECURSOS ACADEMICOS	Satisfacción de los clientes frente a los servicios del Macroproceso Gestión recursos Académicos	90%	87%	Se destaca un aumento en el nivel de satisfacción de los usuarios frente al resultado del año pasado. Sin embargo, en cuento a la pregunta 1: " El trato es amable y cordial por parte del personal del macroproceso de el nivel de satisfacción del macroproceso bajo respecto a la meta por los resultados del proceso Centro Audiovisual. Acciones de mejora : Solicitar al área de gestión humana una capacitación al Centro Audiovisual sobre atención al público
5. GESTION JURIDICA	Satisfacción de los servidores públicos frente al servicio interno del proceso de Gestión Jurídica	80%	71%	De los resultados de la encuesta de satisfacción cliente interno, podemos observar que disminuyó el nivel de satisfacción para el año en curso, con relación al del año anterior, esto quiere decir que de los 249 clientes internos que diligenciaron la encuesta, solo 101 han utilizado los servicios del macroproceso. Del mismo modo el resultado de la encuesta muestra que la pregunta 8.Los procesos disciplinarios se instruyen con celeridad y guardando imparcialidad y objetividad, es el punto que presenta mayor insatisfacción. Del análisis de este porcentaje, se rescata que frente a la existencia de investigaciones disciplinarias, no existirá un alto nivel de satisfacción por parte de los usuarios, ya que son estos mismos los sujetos disciplinables y por obvias razones disminuye el nivel de satisfacción. Por otra parte observamos que la pregunta 3 la cual corresponde a: El trato es amable y cordial por parte del personal del macroproceso Gestión Jurídica. Es la que mayor satisfacción presenta. Esto se ve reflejado en el acompañamiento directo que realiza el proceso en todos los actos administrativos, asesorías y documentos que requieren revisión y soporte legal. Acción de mejora: Continuar con la mejora de los procesos para incrementar la satisfacción del cliente hacia el macroproceso. Continuar con la socialización del proceso de Asuntos Disciplinarios para culturizar a los clientes del papel que debe de cumplir el proceso.
6. GESTION JURIDICA	Eficacia de la conciliación	10%	6%	La conciliación judicial y extrajudicial en los procesos de la Universidad, opera de manera directa con la aprobación de la misma, por parte del Comité de Conciliación de la Universidad, cuyos miembros conocen a fondo cada uno de los procesos, para de esta manera tomar las decisiones mas convenientes para la Institución. Accion de mejora: Constante retroalimentación para los miembros del Comité en cuanto a la jurisprudencia de los tribunales y a las circulares de la procuraduría general de la nación, que aplican para los casos en que se encuentran afectados los intereses de la Institución, además sobre la responsabilidad que recae sobre cada uno de los miembros que conforman el comité.
7. GESTION HUMANA	Evaluación del Desempeño Docente	100%	78%	El comportamiento de la evaluación es muy similar en todos los semestres, dado que el sistema de evaluación vigente no permite analizar todos los criterios actuales que deben tenerse en cuenta en la actualidad . Accion de mejora: Implementar un nuevo sistema de evaluación, ya que el existente se encuentra desactualizado a las necesidades de medición. 241 profesores de planta

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO	Nombre del indicador	Meta	Resultado	Observaciones
8. GESTION FINANCIERA	Satisfacción de los clientes frente a los servicios del Macroproceso Gestión Financiera	80%	78%	<p>Se aproxima a la meta propuesta de un 80%, se puede observar un crecimiento del comportamiento del indicador con respecto al del año anterior y la tendencia nos muestra que va hacia el crecimiento, la implementación de acciones de mejora con respecto al año anterior han hecho que los clientes incrementen la percepción de los procesos financieros, la implementación de la evaluación de los proveedores, la información veraz que se genera en línea desde los diferentes módulos financieros, las afectaciones contables instantáneas en las diferentes transacciones, han generado que el sistema de información financiero manipulado por clientes internos involucrado en procesos transversales mejoren su satisfacción frente a otros. La eficiencia y eficacia en los ciclos PHVA financieros y el cumplimiento de procedimientos involucrando registros y medios digitales han mejorado los servicios desde los diferentes procesos del macroproceso. Se espera que con la estabilización general del software SEVEN se den incrementos en la percepción de los clientes ya que se involucrarán y se generaran mayores resultados por la utilización de programas en las diferentes transacciones de los módulos que convertirán los procesos más eficientes, eficaces y efectivos. Acción de mejora Continuar con el mejoramiento continuo de los diferentes procesos que comprenden el macroproceso, implementar acciones de mejora en el plan de mejoramiento del macroproceso que se vean reflejadas en el impacto y la percepción de los clientes.</p>
9. GESTION DE CALIDAD	Nivel de satisfacción del cliente en los servicios prestados por el Macroproceso Gestión de Calidad	89%	84%	<p>El mayor índice de satisfacción se presentó en las preguntas 1 (oportunidad en la disposición de la documentación en la página web) y la 2 (Orientación y apoyo sobre instrumentos y herramientas para el mejoramiento continuo del proceso, dependencia, programa o Facultad), con relación a la pregunta 1, muestra que fue pertinente la acción de mejora implementada con relación a la descentralización de la página web. En cuanto a la pregunta 2, tiene relación con el acompañamiento que desde el equipo SIG y la vicerrectoría académica (con los programas) se da a los diferentes macroprocesos para el buen desarrollo del sistema.</p> <p>En cuanto a los niveles de insatisfacción se presentaron en las preguntas 6 (Capacitación y orientación sobre el manejo de las normas de calidad aplicables a los macroprocesos) y 9 (Desarrollo de actividades en procura del mejoramiento continuo en el macroproceso Gestión de Calidad) con el mismo porcentaje de insatisfacción y la pregunta 4 (Divulgación y socialización de los requisitos y parámetros de calidad aplicables a los macroprocesos existentes en la institución)</p> <p>En cuanto a la insatisfacción en las preguntas 6 y 9 está relacionada con varias causas: a) El desaprovechamiento por parte de los líderes de capacitaciones a las cuales se convocan como fortalecimiento a los macroprocesos y SIG (ejemplo charlas ícontec) b) Capacitaciones externas o internas que no se interiorizan en los macroprocesos c) El enfoque que desde el equipo SIG se ha dado al acompañamiento a los macroprocesos, con el cual se da prioridad en tiempo al acompañamiento operativo (diligenciamiento), y no se dedica el tiempo suficiente a las capacitaciones. d) No se han seleccionado los temas correctos para reforzar en las capacitaciones o sensibilizaciones, es decir aquellos que están más débiles. Respecto a la divulgación y socialización de los requisitos y parámetros de calidad aplicables a los macroprocesos existentes en la institución, muestra que la estrategia utilizada de realizar socializaciones por macroproceso no es eficaz. Acciones de mejora Realizar con el apoyo de Gestión Humana de diagnóstico necesidades de capacitación en aspectos relacionados con las normas de calidad y sistemas de calidad y gestionar en los casos que aplique la contratación de expertos externos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizar a los líderes de macroprocesos en los beneficios en charlas virtuales de ícontec y actividades de formación en gestión de calidad. • Fortalecer el conocimiento, interpretación y aplicabilidad de los numerales y literales de la norma NTC GP 1000. • Formar más auditores líderes porque su participación contribuiría al fortalecimiento de la ejecución del programa de auditorías y a dinamizar el Sistema Integrado de Gestión. • Divulgación y socialización de los requisitos y parámetros de calidad en los macroprocesos en forma grupal y evaluar el entendimiento.

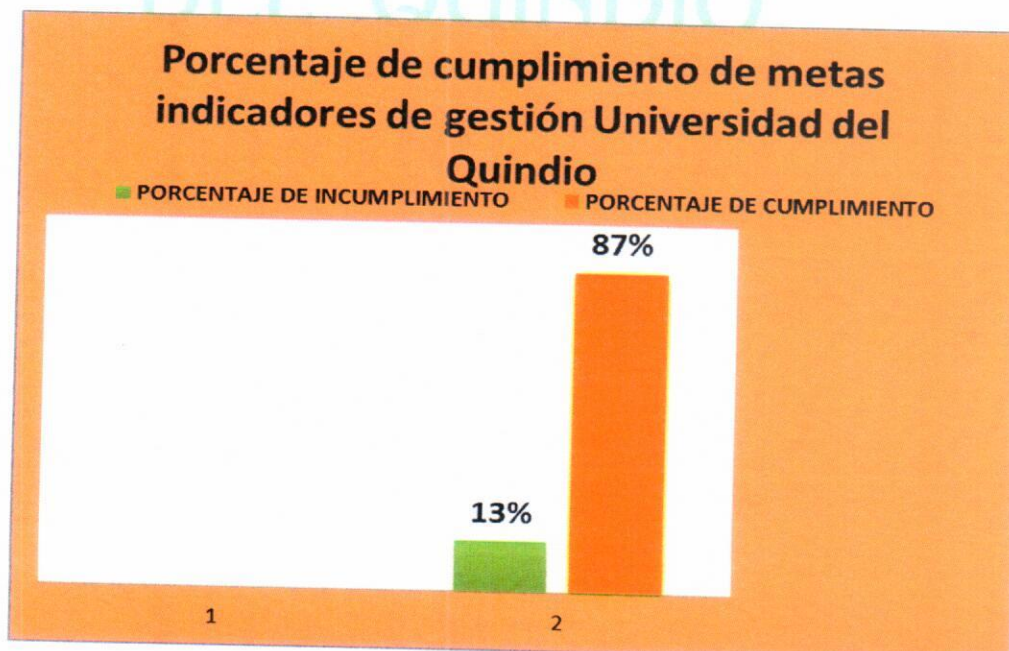
ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO	Nombre del indicador	Meta	Resultado	Observaciones
10. GESTION DE CALIDAD	Eficacia institucional de acciones correctivas y de mejora	98%	85%	La eficacia de la Institución para cerrar las acciones correctivas fue del 85% para el año 2013, superando sólo en 2% el resultado de 2012 (83%). Esto obedece a que las fecha de ejecución de las actividades no han tenido cumplimiento porque se establecieron a largo plazo en la mayoría de los casos. Acciones de mejora: Promover en los macroprocesos el establecimiento de fechas adecuadas a las acciones.
11. GESTION DE CALIDAD	Acciones por autocontrol	20%	15%	Aunque no se cumplió la meta establecida, en el periodo agosto 2012-julio 2013, se evidenció el crecimiento en la participación de las acciones de autocontrol en el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad, de las cuales corresponden el 91% corresponde a acciones de mejora y el 9% a acciones preventivas., esto demuestra a su vez un aumento en la cultura del mejoramiento continuo en la Institución., con relación al año anterior. Acciones de mejora : Fortalecer la documentación de acciones de mejora por autocontrol.

ANALISIS INDICADORES
DE GESTION MAPA DE
PROCESOS

TOTAL DE INDICADORES	83
TOTAL DE INDICADORES QUE NO ALCANZARON LA META	11

PORCENTAJE DE INCUMPLIMIENTO	13%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	87%
TOTAL	100%



ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

8. RETROALIMENTACIÓN DE LOS CLIENTES

8.1 PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIA

En el periodo agosto de 2012 a junio de 2013 se recibieron en la Universidad del Quindío un total de 1940, Peticiones, Quejas, Reclamos y otros (PQR), a través de la página web (<http://www.uniquindio.edu.co/uniquindio/pqrs/servicioCliente.php>), las cuales se direccionaron a las diferentes áreas de la Institución en un promedio de 3 días. Así mismo se evidencia que la mayor parte de las mismas continúan dirigidas al macroproceso de apoyo académico (área de Admisiones y Registros), seguido del macroproceso Gestión Tics y en menor porcentaje los Cread, Decanaturas y Programas.

El total de PQR y otros se clasifica y fueron resueltas como se muestra en el cuadro:

Total por tipo de PQR y otros y porcentaje de resolución

TIPO DE PQR	No.	%
	RECIBIDAS	Resueltas
Peticiones	1353	100%
Queja	258	100%
Reclamo	147	100%
otros	182	100%
TOTAL	1940	100%

Los asuntos más recurrentes de acuerdo a la clasificación de las PQR y otros en la Universidad del Quindío, son:

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

PETICIONES

- Oferta Académica (pregrados, postgrados, especialización, diplomados, pre médico, cursos semilleros, congresos), metodologías distancia, presencial y virtual, admitidos, matrícula financiera (becas, auxilios, beneficios deportista recibos de pago, ICETEX descuentos, desplazados y etnias), cupos, acreditación, reingreso acuerdo 006. pensum, tarjeta profesional, convenios, puntajes ICFES, calendario académico, dirección Cread, certificado COPNIA, dirección de la Universidad.

QUEJAS

- Matrícula, financiación, cancelación de semestre, cancelación de asignaturas, cancelación de electivas, Homologaciones, certificados/constancias, carne estudiantil, publicación notas, Apoyo económico, matrícula sin módulos, intercambio de estudiantes, asignaturas virtuales, cambio de carrera, recibos de habilitaciones, exoneraciones, validación.

RECLAMOS

- Falta de comunicación con los aspirantes a ingresar a la Universidad
- Descuento por renuncia a servicios médicos o por votación
- Problemas en el recibo de pago de matrícula
- Mala liquidación en el pago de una matrícula
- Problemas con el registro de materias.
- Clave de Academusoft incorrecta
- Corrección de nota, Registros de notas.

OTROS

Solicitudes de:

- Oferta académica
- Proceso recibo pago de matrícula
- Corrección en la liquidación de un cobro de matrícula
- Homologaciones
- Cursos de verano
- Cursos de inglés

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

8.2. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

8.2.1 ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE ESTUDIANTES

La satisfacción de los estudiantes se midió a través de encuesta que se aplicó en forma virtual durante el proceso de matrícula a 12.892 estudiantes (presencial y distancia) en el primer semestre del 2012.

Las 61 preguntas que conformaron la encuesta consideraron aspectos como el trato y la atención, satisfacción de los servicios académicos, de bienestar, biblioteca, estado físico del campus universitario, satisfacción con los recursos informáticos, audiovisuales, tecnológicos y bibliográficos, calificación a los procesos de gestión institucional, calidad académica de los programas, entre otros. En cuanto a los criterios de calificación se establecieron tres: Insatisfecho, Satisfecho y Muy satisfecho.

Los resultados mostraron que a nivel general los niveles de satisfechos alcanzaron un 55%, muy satisfechos el 13,5% y el 18% de insatisfechos.

Los aspectos relacionados con los servicios académicos arrojaron un buen nivel de satisfacción:

PREGUNTA	N°	% Muy Satisfechos
La calidad académica del Programa.	P39	24,3%
El perfil académico de los docentes.	P46	22,8%
La exigencia académica.	P43	20,9%
La equidad en el proceso de admisión y la igualdad de normas para todos.	P12	19,0%
El nivel de formación del personal administrativo del Programa.	P45	18,8%
La asesoría dada por los docentes.	P36	17,8%
El reconocimiento externo del programa académico.	P41	17,5%
El cumplimiento del proceso de admisión establecido para ingreso al programa.	P14	17,2%

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Mientras que la insatisfacción está en los aspectos relacionados con aspectos de infraestructura como se puede observar en el cuadro.

PREGUNTA		%Muy Insatisfecho
El equipamiento de los baños.	P126	12,1%
El mantenimiento de las baterías sanitarias.	P127	10,4%
Los precios de los productos de las cafeterías son asequibles a los estudiantes de varios estratos socioeconómicos.	P130	10,7%
Comodidad y disponibilidad de sillas.	P123	9,0%
La velocidad de Internet en la Universidad	P97	8,3%
La capacidad de las aulas.	P122	7,1%
La atención telefónica dada por la universidad.	P119	6,9%
La iluminación y ventilación de las aulas.	P120	6,6%
El número de equipos audiovisuales.	P103	6,2%
Los productos que se venden en las cafeterías están enmarcados en la cultura de estilos de vida saludable.	P132	5,8%
La actualización de los equipos de computo de la Universidad.	P99	5,7%
El número de equipos de cómputo disponibles para los estudiantes.	P98	5,2%
Velocidad y confiabilidad de los equipos de computo de la Universidad..	P101	5,1%

8.2.2 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO/CLIENTE INTERNO

El propósito de la encuesta fue evaluar el grado de satisfacción-insatisfacción con relación al servicio ofrecido por los macroprocesos y dependencias de la Institución.

Se aplicó la misma encuesta del año anterior, para analizar la variabilidad en los resultados. La cual consideró aspectos como tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, expectativas del servicio, empatía, mejoras del macroproceso. Las muestras fueron dos independientes una de docentes y otra de administrativos, las cuales corresponden a 202 para administrativos y 228 para docentes. La valoración se realizó en su aspecto cuantitativo, como cualitativo. El total que respondió fue de 249 funcionarios administrativos y docentes.

La encuesta de satisfacción tuvo un comportamiento similar al año anterior, esto se observó con los macroprocesos que continúan con un nivel de satisfacción bajo es el caso de Gestión Financiera y Gestión Jurídica, en el último macroproceso influyó la desviación que se presentó con la desviación en el ítem de respuesta de "no he utilizado el servicios" de otra parte las funciones sobre investigaciones disciplinarias del macroproceso generan insatisfacción.

Respecto a Gestión Financiera, la insatisfacción se presentó con la pregunta 6: *“Existen mecanismos que me permitan calificar la prestación de un bien o servicio recibido”*

Se observó también que el aumento o disminución del comportamiento no fue mayor a 2% lo cual significa un resultado muy similar al año anterior para los macroprocesos, concluyendo muchos usuarios continúan con la misma percepción.

8.3 PLAN DE INTERVENCIÓN PARA LA DISMINUCIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES

El abordaje de los factores de riesgo psicosocial bajo la óptica del sistema de vigilancia epidemiológica, aporta herramientas para su identificación e intervención sistemática, integrando la atención de los aspectos psicosociales al contexto de la salud ocupacional, previniendo y atendiendo efectos negativos no deseados en la salud de los trabajadores y en el comportamiento organizacional.

El Ministerio de la Protección Social a través de la Resolución Número 2646 de julio 17 de 2008 por la que se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente a la exposición a factores a Riesgos Psicosociales en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

Por tal motivo, el macroproceso de Gestión Humana de la universidad, definió aplicar los cuestionarios de factores psicosociales del Ministerio de la Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana, que diseñaron para la determinación de los Factores de Riesgo Psicosocial, iniciando para el 2011 con los funcionarios del área administrativa de planta, provisionales y con contrato de trabajo.

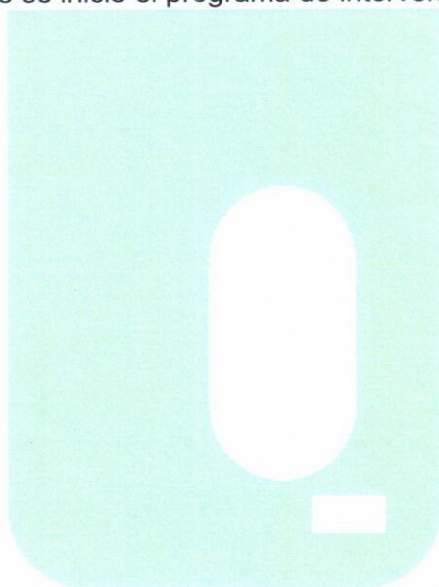
Realizada la aplicación, tabulación y análisis de los resultados obtenidos a través de la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial del Ministerio de la Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana, a 330 funcionarios del área administrativa de la Universidad del Quindío, se procede a plantear el siguiente Plan de Intervención.

Para la definición del presente plan de acción en Riesgos Psicosociales, se sumaron los porcentajes ALTO Y MUY ALTO obtenidos en cada dimensión, tomando los que fueran significativos para priorizarlos en la intervención, de acuerdo a lo establecido en el artículo 16 de la resolución 2646 de 2008.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

Igualmente para priorizar los factores sobre los cuales debe iniciar a trabajar, se tomaron los dominios y dimensiones que impactan a un 30% o más de la población encuestada, de acuerdo con el cuadro anexo de resultados.

Los anteriores resultados conducen a la necesidad de realizar una intervención a través del desarrollo de las competencias de liderazgo con énfasis en la comunicación para los cargos de jefaturas, tema con el que se inició el programa de intervención.



UNIVERSIDAD
DEL QUINDÍO

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

9. INFORMES DE ENTES EXTERNOS

9.1 PARES ACADÉMICOS

Con base en los informes de pares (colaborativos, de CONACES y del CNA) para los procesos de renovación de registro calificado y autoevaluación con fines de acreditación, se destacan fortalezas y oportunidades de mejora, las cuales están en proceso de implementación por parte de los responsables.

FORTALEZAS

- Un proceso de modernización institucional determinado por la gestión de un sistema de calidad en el que la Universidad del Quindío; esta ha sido propositiva para encontrar un lenguaje de interacción común y comprometido con los actores institucionales y evitar resistencias en los procesos de evaluación y las oportunidades de mejora, especialmente por parte de los docentes de la institución.
- Un proceso claro y decidido hacia la acreditación institucional que, desde la autoevaluación de programas y de la misma Universidad del Quindío, ha impulsado procesos de mejora, con una gran racionalidad y experiencias de concertación. Esto se evidencia en prácticas reales, no solo proclamadas, como el mejoramiento de los sistemas de información, racionalidad del gasto programado a través de proyectos de pertinencia institucional y para cada programa académico.
- Una cultura de planificación acompañada de la rendición pública de cuentas.
- El planteamiento de desafíos alrededor de la docencia, la investigación y la extensión y en los servicios administrativos, con evidentes mejoras logradas y otras proyectadas, como los avances en la modernización de la infraestructura y dotación de la Universidad del Quindío.
- Los avances en políticas y proyectos de la Universidad del Quindío para el fomento de la investigación, de la preservación de la cultura ambiental, la preservación del patrimonio cultural, la ejecución justa de los recursos y la dinamización de proyectos de extensión y las relaciones internacionales.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

OPORTUNIDAD DE MEJORA

- Aumentar los niveles de producción intelectual de los Docentes de Planta, especialmente los vinculados a la investigación.
- Ampliar y fortalecer la interacción con las comunidades académicas nacionales e internacionales que permita la movilidad de profesores y estudiantes.
- Buscar estrategias que propendan por mejorar el nivel de escolaridad de los docentes catedráticos.
- Aumentar el número de profesores de planta.
- Aumentar el número de espacios dotados con herramientas tecnológicas.
- Implementar estrategias encaminadas a fortalecer el manejo de una segunda lengua en docentes y estudiantes.

9.2 CONTRALORÍA

CONTRALORÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO INFORME DE AUDITORÍA VIGENCIA 2012

OPINIÓN SOBRE LOS ESTADOS CONTABLES

En opinión de la Contraloría General del Quindío, los estados contables de la Universidad del Quindío, presentan razonablemente, la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado a 31 de diciembre de 2012 y los resultados más significativos del ejercicio económico del año terminado en la misma fecha de conformidad con las normas y principios de contabilidad generalmente aceptadas o prescritos por la Contaduría General de la Nación. En cumplimiento a lo establecido en el Marco conceptual de la Contabilidad Pública, principalmente los principios de Registro y Revelación, cumpliéndose con las características de la información contable, de Confiabilidad requisito de ser Razonable y Objetiva. Este resultado comparado con el año anterior permanece estable, toda vez que se presentada el Dictamen limpio.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

DICTAMEN INTEGRAL

CONCEPTO SOBRE EL FENECIMIENTO DE LA CUENTA

Con base en la calificación total de 93.5% sobre la evaluación de la gestión y resultados la contraloría Fenece la cuenta para la vigencia fiscal del año 2012, por cuanto la gestión Fiscal fue Favorable, con Dictamen Limpio.

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

La Contraloría General del Quindío, conceptúa que el Control de la gestión es Favorable como consecuencia de la calificación de 97.3 %.

CONTROL FINANCIERO

El control Financiero y presupuestal de la Entidad es Favorable como consecuencia de la calificación 92.9 %.

OPINIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE

La Contraloría General del Departamento del Quindío estableció que el Sistema de Control Interno contable es Eficiente teniendo en cuenta que los componentes evaluados arrojaron niveles de riesgo bajo, se conceptúa que el Sistema de Control Interno Contable genera confiabilidad, brinda seguridad a la información financiera, cumpliendo con los objetivos del sistema de garantizar la información contable con las características de confiabilidad, comprensibilidad y relevancia, en procura de lograr una gestión eficiente y transparente y contribuir al logro de los objetivos de la administración.

PLAN DE MEJORAMIENTO

La Contraloría General del Quindío estableció que el Plan de Mejoramiento con corte a diciembre 31 de 2012 presentó un cumplimiento del 100% considerándose como "Efectivo" en el logro de cumplimiento y efectividad en razón a que todas las acciones correctivas planteadas fueron cumplidas y lograron la Efectividad en el mejoramiento de los procesos.

CONTROL INTERNO FISCAL

Las labores ejecutadas por la Oficina de Control Interno de monitoreo al Plan de Desarrollo y Plan Estratégico, se dieron de manera Acertada y Efectiva a través de las auditorías efectuadas por esta Oficina; en cuanto a la implementación y fortalecimiento de los procesos. La Oficina de Control interno dio cumplimiento al Plan General de Auditoria programado para la vigencia en análisis, generando como producto planes de mejoramiento por Macroprocesos, para la evaluación de los controles aplicados a cada una de las áreas evaluadas por el proceso auditor, se tuvo en cuenta los riesgos y controles identificados en el mapa de riesgos y los generados por las inconsistencias detectadas durante la auditoría.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

La Universidad cuenta con un mapa de riesgos por Macroproceso, para lo cual identifica y aplica algunos controles de manera adecuada, siendo Efectivos.

El control fiscal interno fue Eficiente, con una calificación de 92% resultado obtenido una vez verificados los controles establecidos por la Entidad en el área de gestión financiera, presupuestal, ambiental, tecnologías de la información y proceso contractual.

GESTIÓN AMBIENTAL

La Gestión ambiental obtuvo una calificación Eficiente con 95% al evaluar el cumplimiento de planes y programa ambientales y la inversión ambiental.

GESTIÓN TICS

La gestión en tecnología de la comunicación y la información fue Eficiente con una calificación de 97.9, dada la evaluación realizada a los criterios de integridad, disponibilidad, efectividad, eficiencia, seguridad y confidencialidad, estabilidad, estructura, organización de los sistemas de información.

HALLAZGOS ADMINISTRATIVOS

1. Asignación de interventoría o supervisión
2. Inconsistencias en el P.O.A.I.
3. Inconsistencias en la Información Financiera
4. Recursos del Balance
5. Conciliaciones
6. Constitución de Reservas
7. Liquidación de convenios
8. Procedimientos Macroproceso Gestión Financiera
9. Cierre Presupuestal
10. Controversias Judiciales

9.3 INFORME DE LA CALIFICADORA DE RIESGOS A LA UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO

El comité técnico de calificación de Value and Risk Rating S.A. Sociedad Calificadora de Valores, en sesión del 28 de septiembre de 2012, según consta en el Acta No. 149 de la misma fecha, decidió asignar la calificación Triple B (BBB) a la capacidad de pago de la Universidad del Quindío.

La calificadora de riesgos encontró como fortalezas y retos los siguientes:

FORTALEZAS

- Impacto sobresaliente en el mercado regional de educación superior en el nivel de cupos demandados.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

- Cobertura del 71% en los programas de maestría durante los últimos cinco años.
- Continuo crecimiento de la población estudiantil en los programas de pregrado.
- Como institución de Educación Superior, se destaca por ser la única entidad que orienta programas a nivel de Doctorado
- Grupos de investigación para cada una de las facultades que responden a cada una de las áreas de conocimiento existentes en la institución.
- Planta de personal con alta calidad, experiencia y trayectoria así como certificaciones ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009 en todos sus procesos
- Ejecución presupuestal acorde a lo estipulado en el Consejo Superior para 2012.
- Apropriados niveles de rentabilidad sobre activo y patrimonio
- Adecuadas coberturas del servicio de la deuda que le permiten cubrir los niveles de endeudamiento proyectados.
- Implementación de un nuevo aplicativo para la gestión administrativa y financiera (ERP) que contribuirá a mejorar los servicios de apoyo para las áreas misionales de la institución.
- Plan de Desarrollo físico y Estratégico 2012-2015 que le permitirá ser una institución acreditada de alta calidad al 2015.
- Notable reducción en la tasa de deserción (11.70%) gracias a la implementación de diferentes estrategias por parte de la universidad.
- Programas de Bienestar en los campos deportivos y culturales que permiten el ingreso y permanencia de los estudiantes.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

- **RETOS**

- Incrementar su participación en programas de Maestría dentro de las Instituciones de Educación Superior.

- Ampliación de la planta docente de acuerdo al plan 300 para 2015.

- Suplir en el futuro la demanda por programas de educación superior de acuerdo al crecimiento poblacional.

- Integración de los sistemas de información

- Acrecentar la participación de las rentas propias en la generación de ingresos

- Mantener la dinámica de crecimiento de los ingresos en niveles superiores al comportamiento de los gastos.

- Mostrar un mayor crecimiento de los ingresos como se evidenció en años anteriores

- Fortalecer el nivel académico de su planta docente.

- Desarrollar convenios laborales con empresas del departamento, que brinden una alternativa de vinculación para los estudiantes que están finalizando su programa de pregrado.

- Aminorar los montos de cartera por servicios educativos.

- Fortalecer sus márgenes de Ebitda y mantenerlos en el tiempo.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

10. ACTIVIDADES DE MEJORA POR MACROPROCESO COMO RESULTADO DE ESTA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN Y LA AUTOEVALUACIÓN DE LOS PLANES ANUALES DE GESTIÓN

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Estandarizar la rendición de la información académica y administrativa de la Universidad.
COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA	Mejorar herramientas visuales para el programa "Uniquindío en tu Colegio".
GESTIÓN DE CALIDAD Docencia, Investigación, Proyección Social Gestión de Apoyo Académico, Gestión Bienestar Institucional, Comunicación Estratégica, Gestión Biblioteca, Gestión Apoyo Académico Gestión Recursos Académicos	Continuar con la implementación de actividades orientadas a la motivación para el registro y control del servicio no conforme. Mejorar la frecuencia de revisión o seguimiento del producto y/o servicio no conforme.
GESTIÓN DE CALIDAD REPRESENTANTE DE LA ALTA DIRECCIÓN	Consultar la Norma ISO 9004/2010, con miras al aseguramiento de la auto-sostenibilidad del Sistema de Gestión de Calidad y fortalecimiento de la mejora continua. Fortalecer el conocimiento, interpretación y aplicabilidad de los numerales y literales de la norma NTC GP 1000. Formar más auditores líderes porque su participación contribuiría al fortalecimiento de la ejecución del programa de auditorías y a dinamizar el Sistema Integrado de Gestión. Gestionar recursos mediante la presentación de un proyecto con el fin de adquirir aplicativo para la administración del Sistema Integrado de Gestión.
GESTIÓN DE CALIDAD PLANEACIÓN ESTRATÉGICA GESTIÓN TICS	Mejorar la estrategia virtual de aplicación de encuesta estudiantes. Rediseñar la estructura de la encuesta de cliente interno.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA
<p>TODOS LOS MACROPROCESOS</p>	<p>Definir dentro de los plazos establecidos el análisis de causas y el plan de acción para subsanar los hallazgos encontrados en las auditorías para contribuir con la credibilidad del sistema y el mejoramiento y la sostenibilidad el mismo.</p>
	<p>Realizar mayor control y seguimiento, a la ejecución de las actividades establecidas en los planes de mejoramiento.</p>
	<p>Sensibilizarse en los beneficios en charlas virtuales de Icontec y actividades de formación en gestión de calidad para el fortalecimiento del SIG.</p>
<p>DOCENCIA</p>	<p>Consultar la norma Técnica 5555 con el fin de aclarar más los conceptos referidos al diseño y desarrollo.</p>
	<p>Realizar ajustes al documento de diseño y desarrollo y enviarlo con los cambios a Decanos y Directores de Programa.</p>
	<p>Conformar equipo de trabajo pruebas Saber PRO.</p>
	<p>Elaborar e implementar la propuesta de apoyo y acompañamiento para la presentación de las pruebas Saber PRO, así como la evaluación y análisis de los resultados con el fin de establecer acciones de mejoramiento.</p>
	<p>Programar capacitaciones con la Comunidad Académica.</p>
	<p>Elaborar cartilla para dar a conocer la articulación de las normas NTC GP 1000 y la Guía de Autoevaluación a la Comunidad Académica.</p>
	<p>Diseñar e implementar un sistema de información académica.</p>
<p>Establecer estrategias que permitan la evaluación y seguimiento del servicio no conforme.</p>	

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA
<p>ADMINISTRACIÓN DEL CAMPUS Vicerrectoría administrativa</p>	<p>Describir y unificar las principales actividades que debe desarrollar un interventor, en el ejercicio de la supervisión y control de los contratos.</p>
	<p>Diseñar un instructivo que permita unificar y optimizar los criterios sobre las actividades generales y particulares de toda clase de Interventoría.</p>
	<p>Implementación de una base de datos de proveedores de mantenimiento de equipos que cumplan con las exigencias de calidad que la universidad</p>
	<p>Establecer acciones de mejora en el proceso de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de docencia e investigación.</p>
<p>GESTIÓN HUMANA</p>	<p>Socializar y establecer acciones de mejora como resultados del informe de riesgo psicosocial (clima organizacional).</p>
	<p>Implementar un nuevo sistema de evaluación docente, ya que el existente se encuentra desactualizado a las necesidades de medición.</p>
<p>GESTIÓN DE BIENESTAR INSTITUCIONAL</p>	<p>Convocatorias de apoyos económicos en línea.</p>
	<p>Implementación de Pruebas y formularios virtuales para el programa de apoyo académico</p>
	<p>Implementación de la Agenda Instructor para la contratación en Bienestar Institucional.</p>
<p>GESTIÓN BIBLIOTECA</p>	<p>Aumento de convenios</p>
	<p>Realizar por parte del área de Gestión Humana un trabajo de acompañamiento, asesoría y guía con el personal de la Biblioteca para analizar el clima laboral, el grado de responsabilidad y conocimiento que tienen con sus funciones y el posible cambio de algunos de ellos de acuerdo con los resultados que se generen. Así como analizar el incremento de personal para un mejor servicio y horarios mas amplios de atención al usuario.</p>
	<p>Uniformar al personal de la Biblioteca</p>
	<p>Modernizar el sistema de seguridad de la Biblioteca</p>
	<p>Realizar un trabajo moderno e impactante en la señalética de la Biblioteca.</p>
<p>Equipar la Biblioteca con recursos tecnológicos y excelentes servicios de redes y datos.</p>	
<p>Integrar recursos económicos (Biblioteca – Facultades).</p>	

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA
GESTIÓN RECURSOS ACADÉMICOS	Solicitar al área de gestión humana una capacitación al Centro Audiovisual sobre atención al público.
GESTIÓN DOCUMENTAL	Capacitar al personal del área gestión documental en atención al público.
	Digitalización de los documentos históricos de la universidad (segunda fase)
	Realizar inducción y campañas de difusión a través de medios electrónicos, página web, correo electrónico, periódicos y emisora a la comunidad universitaria relacionado con el Sistema de Peticiones Quejas y Reclamos, enfatizando en la diferencia entre estos conceptos, con el fin de hacer más eficaz el uso del Sistema,
	Concientizar a las diferentes instancias de la Universidad de la responsabilidad que se tiene respecto a la respuesta efectiva y oportuna de las PQR.
	Implementar los nuevos lineamientos definidos por el Archivo General de la Nación para el manejo de archivos electrónicos y/o mensajes de datos, así como actualizar las Tablas de Retención Documental de acuerdo a los cambios documentales del año 2013.
GESTIÓN JURÍDICA	Constante retroalimentación en materia normativa, por parte del personal adscrito al Macroproceso Jurídico con el resto de las dependencias de la institución.
	Continuar con la mejora de los procesos para incrementar la satisfacción del cliente hacia el macroproceso.
	Continuar con las socializaciones del proceso de Asuntos Disciplinarios para culturizar a los clientes del papel que debe de cumplir el proceso.
	Socializar la expedición de acuerdos, resoluciones, políticas y demás documentos que se emitan, relacionados con el funcionamiento institucional.
	Reforzar el conocimiento, comprensión y dominio de la generalidad de los requisitos legales aplicables al estado colombiano (nueva normatividad expedida: transparencia, anticorrupción, gobierno en línea, gestión documental).

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

MACROPROCESO RESPONSABLE	ACCIÓN DE MEJORA
GESTIÓN TICS Vicerrectoría Administrativa	Revisión y ajuste del aplicativo de Peticiones Quejas Reclamos Sugerencias y Denuncias, de acuerdo a requerimientos de normatividad y/ o requerimientos del estado (Transparencia, Ley 1474 de 2011-Estatuto Anticorrupción)
GESTIÓN TICS	Definir una política institucional de seguridad de la información, para asegurar la protección (copias de seguridad) de la información y permitir su recuperación en caso de pérdida.

11. CAMBIOS QUE PODRÍAN AFECTAR EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Se han identificado los siguientes cambios que pueden afectar el sistema de gestión de calidad de nuestra institución:

- La nueva estructura organizacional y la planta de empleos.
- Requisitos legales aplicables al estado colombiano (nueva normatividad expedida: transparencia, anticorrupción, gobierno en línea, gestión documental).
- Implementación de la norma ISO IEC 17025 (*Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y calibración* en Laboratorios que venden servicios).

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

12. CONCLUSIONES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

De acuerdo con los resultados revisados puede concluirse que el Sistema Integrado de Gestión es:

• **Adecuado** porque:

- Facilita la respuesta de la Universidad a requerimientos de los organismos de control estatal y ofrece herramientas para la toma de acciones correctivas, preventivas o de mejora en el SIG.
- Los resultados de la evaluación del Sistema Integrado de Gestión son útiles para la toma de decisiones en pro del mejoramiento continuo de los servicios educativos.

• **Conveniente** porque:

- Apoya la continuidad de al proceso de autoevaluación de programas para registro calificado y el institucional con fines de acreditación.
- Contribuye al fortalecimiento de la cultura de la autoevaluación, verificable en las auditorías internas realizadas a los macroprocesos.
- Mediante la actualización y mejoramiento del Sistema de Administración de Riesgos con base en la última versión de la guía del DAFP, permitirá a la Institución establecer un adecuado mecanismo de identificación de las acciones preventivas para el Sistema de Gestión de Calidad, enfocándolo hacia la prevención más que a la corrección, con todos los beneficios que ello conlleva de tipo económico y operativo.

ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN N° 03

- **Eficiente** porque ha logrado la implementación de todos los deberes de las normas NTCGP:1000:2009 y el Sistema Estándar de Control Interno MECI, e incorporado características de la Guía de Autoevaluación para acreditación de programas e institucional, lo cual ha sido evaluado y valorado por distintos órganos de control recibiendo conceptos positivos.
- **Eficaz** porque permite el logro de los objetivos planteados lo cual se evidencia en el cumplimiento del 89% de las metas institucionales del Plan Estratégico 2012-2015 y el 87% del cumplimiento de las metas de los indicadores de gestión.
- **Efectivo** porque:
 - Ha logrado impactar positivamente sobre el logro de objetivos y metas propuestas, evidenciándose con la continuidad de la certificación y la satisfacción de los clientes y entes externos cuando destacan el SIG como fortaleza en los diferentes informes.
 - Es un elemento de aprendizaje institucional, desde la creación de cultura del cambio organizado, con aportes importantes al logro de la misión.



ALFONSO LONDOÑO OROZCO
Rector



CLARA INÉS ARISTIZÁBAL R.
Representante de la Dirección

