 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 1 de 25


I. ENCABEZADO

Unidad	Reunión	Fecha
	COMITÉ TECNICO DE GESTION INTEGRAL	14 DE AGOSTO DE 2017

II. INFORMACIÓN INICIAL

Objetivo General de la reunión	¿Quién preside?				
	JAIME ALBERTO LEAL AFANADOR				
Secretario de la Reunión	Lugar de la reunión				
DANIEL BEJARANO GARRIDO	SALON DE CONSEJOS				
Puntos a tratar en la agenda	Hora de inicio	8:00 AM			
	Hora de Finalización	1:30 pm			
1. Revisión de los compromisos del acta anterior.					
2. Presentación de la resolución 006180 "Por medio de la cual se modifica la estructura del Comité Técnico de Gestión Integral – MECI"					
3. Ajuste a la Política y los Objetivos del Sistema Integrado de Gestión					
4. Revisión Componente de Gestión de la Calidad					
5. Revisión Componente de Gestión Ambiental					
6. Revisión Componente de Seguridad y Salud en el Trabajo					
7. Revisión Componente de Gestión de Servicios de Infraestructura Tecnológica					
8. Revisión Componente de Gestión Seguridad de la Información					
9. Cierre					
Participantes					
Nombre Completo	Cargo	Sigla	Sigla Unidad	Tipo de asistencia	
				Pmte	Invi
JAIME ALBERTO LEAL AFANADOR	RECTOR	JAL	RECT	X	
PEDRO VELA	PROFESIONAL	PV	VIACI	X	
EDGAR GUILLERMO RODRIGUEZ	VICERRECTOR	EGR	VISAE	X	
LEONARDO YUNDA PERLAZA	VICERRECTOR	LY	VIMEP	X	
CLAUDIO CAMILO GONZALEZ	DECANO	CG	EINGEN	X	
ANDRES SALINAS	GERENTE	AS	GIDT	X	
CLARA PEDRAZA	DECANA	CP	ECEDU	X	
SANDRA MORALES MANTILLA	DECANA	SMM	ECSAH	X	
CONSTANZA VENEGAS	PROFESIONAL	CV	SGRAL	X	
CHRISTIAN MANCILLA	GERENTE	CM	GCMU	X	




	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 2 de 25

SANDRA MONDRAGON	DECANA	SM	ECACEN	X	
ALBA LUZ SERRANO	DECANA	ALS	ECJUP	X	
JULIALBA ANGEL OSORIO	DECANA	JAO	ECAPMA	X	
MYRIAM LEONOR TORRES	DECANA	MLT	ECISALUD	X	
LUIGI HUMBERTO LOPEZ	VICERRECTOR	LHL	VIREL	X	
DANIEL BEJARANO GARRIDO	SECRETARIO COMITÉ	DBG	OCONT	X	
LEONARDO SANCHEZ TORRES	VICERRECTOR	LST	VIDER	X	
JUAN BAYONA	DIRECTOR	JB	MEDELL	X	
LUZ MARTHA VARGAS	DIRECTORA	LMV	TUNJA	X	
OLIVA ORTIZ	PROFESIONAL	OO	GCMU	X	
RONALD CASTRO	PROFESIONAL	RC	GCMU	X	
LEONARDO URREGO	ASESOR	LU	OPLAN	X	

III. REGISTRO, COMENTARIOS RELEVANTES DE LA REUNIÓN

1. REVISIÓN DE LOS COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR.		
DBG: Da lectura al seguimiento de los compromisos del acta anterior. (se anexa cuadro de seguimiento de cada uno de los compromisos,		
Acción	Responsable	Fecha de entrega
COMPROMISOS OCONT <ul style="list-style-type: none"> Divulgar a Nivel Nacional el resultado obtenido de la vigencia 2015, producto de la evaluación realizada por el DAFP con respecto a la implementación del Modelo estándar de Control Interno-MECI en la UNAD. (OCONT) Ajustar la propuesta de la caracterización del proceso Proyección Social para el Desarrollo Regional y la Inclusión Educativa, de acuerdo a los criterios establecidos por el SIG (VIDER) 	<p>OCONT</p> <p>VIDER</p>	<p>Se diseñó un banner en la página de la UNAD por parte de la GIDT, para difundir y socializar a la comunidad Unadista los resultados del MECI obtenidos durante la vig. 2015, primer puesto entre los entes universitarios autónomos (99% de cumplimiento).</p> <p>Se realizó el ajuste a la caracterización del proceso de Proyección social el 26 de mayo/17, el cual se encuentra publicado en el SIG.</p>
COMPROMISOS AMBIENTALES <ul style="list-style-type: none"> Divulgar a Nivel Nacional los reconocimientos recibidos por la Gestión 	GCMU- VISA E	Se diseñó un banner por parte de la GRI en la página de la UNAD donde se publicaron los reconocimientos recibidos.


12


 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 3 de 25

<p>Ambiental de la UNAD. (GCMU)</p> <ul style="list-style-type: none"> Replicar en las zonas los ejercicios de gestión ambiental como la adquisición de recipientes de pilas y otros residuos y la recolección de residuos peligrosos. (GCMU) Integrar la línea ambiental de Bienestar con el componente de Gestión ambiental, incorporando la información del componente al Nodo Virtual Ambiental. 		<p>Se realizó la réplica en los centros regionales igualmente se hizo llegar los recipientes de residuos a: JAG-GRI-Archivo, Acacias, Palmira, Pitalito, Bucaramanga, Cartagena, Medellín, Popayán, Puerto Colombia, Tunja Valledupar, Neiva, Pasto, Pereira y Sogamoso.</p> <p>Se viene ejecutando el proyecto <i>Construyendo una ética ambiental</i> el cual se desarrolla en articulación entre VISAE- GCMU. En la primera fase de ejecución se ha realizado un diagnóstico ambiental en las sedes de los Nodos Zonales de la mano de los e-Monitores de Medio Ambiente, cuya supervisión se encuentra a cargo del Líder Nacional de Gestión Ambiental.</p> <p>Igualmente, según planeación conjunta, se han programado diferentes talleres y jornadas de sensibilización en materia ambiental con la Secretaría Distrital de Ambiente de Bogotá en las sedes JCM, JAG, y GRI. También, se tiene pensado la realización de un foro ambiental en el mes de octubre.</p>
--	--	--

2. PRESENTACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 006180 POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA ESTRUCTURA DEL COMITÉ TÉCNICO DE GESTIÓN INTEGRAL – MECI

CM: Se vio la necesidad de actualizar la resolución que reglamenta el Comité Técnico de Gestión Integral – MECI, para integrar y ajustar la normatividad de la ISO 14001, Gestión Ambiental y la norma ISO 9001, versión 2008 al 2015, se incorporó a los Directores zonales, también se actualizó la realización de este comité que anteriormente se tenían programados 4 al año y en virtud de la

 / 3

	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 4 de 25

optimización de los tiempos se van a desarrollar 2 al año uno por cada semestre. Invita a los Directores a participar activamente en este comité evaluando la política y los objetivos del sistema, evaluar el desempeño del SIG, formular acciones para asegurar el cumplimiento de la política y objetivos, evaluar la ejecución de los recursos asignados a la implementación del SIG, construir propuestas para atender las desviaciones detectadas al interior del SIG y formular lineamientos para promover la cultura del Autocontrol. Esta nueva resolución está rigiendo a partir del 10 de julio/17.

JALA: Pone a consideración la nueva resolución. Es importante que esta resolución tenga la viabilidad y que tiene dos valores agregados: primero que ya es una articulación de la integralidad de la Universidad, se espera que la presencia regional sea muy activa a través de los directores de zona y que ayude a tener mucho más criterio sobre lo que significa la evaluación de desempeño en todos los procesos y procedimientos que hacen parte del sistema y lo segundo que quiero resaltar es sobre la cultura del autocontrol, una organización ideal es la que logra que cada uno de sus integrantes logre autoevaluarse sin esperar que un tercero lo haga, el de autogestionarse y el autocontrolarse esto es lo que propicia mejoramiento continuo, las organizaciones que realmente crecen dan un paso adelante en la medida en que en la conciencia de cada uno de los integrantes de la comunidad logra entender el papel que juega dentro de la organización y determinar el primer referente de mejoramiento que es la propia conciencia, una organización inteligente como esta, esto surge de como interpretamos la relación laboral con la universidad y esta relación laboral va más allá de cumplir un horario de 8 a 5 esta opera a partir de resultados, determina unas funciones que están ligadas a los proyectos con los cuales se construye su plan y dentro de sus proyectos a las metas formuladas y mirar allí como apporto que cada vez que yo haga una interlocución con mi jefe establezco las condiciones con las cuáles el proyecto pueda evolucionar de mejor forma, es un llamado a lo que se denomina autocontrol que sea parte de la cultura de la organización, que la integran varios factores: la calidad del servicio, la productividad en términos de resultados que obtengo, la pertenencia que tengo con la organización, y el interés con el cual hago eficiente mi labor de mi trabajo en equipo, si hay ese espíritu detrás de este ajuste a la estructura del Comité Técnico de Gestión Integral si va a servir para que en las zonas este espíritu fluya, sea más comprendido por los directores zonales para que ellos lo puedan ampliar y hacer más visibles en la gestión de sus equipos de trabajo.

3. AJUSTE A LA POLÍTICA Y LOS OBJETIVOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN


OO: En la propuesta de política se cambia la palabra MODELO por la palabra ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL, su direccionamiento estratégico, en la parte ambiental se incluyó: La prevención de la contaminación controlando los aspectos ambientales.... y la educación ambiental en la Universidad.


JALA: Aprobado los dos cambios.

Hay una propuesta de la VIDER que es cerrar los compromisos de la política indicando que todos los compromisos permiten la toma de decisiones y formulación de políticas institucionales frente a los compromisos aquí declarados, de acuerdo al comportamiento de los procesos asociados.

JALA. Quedaría mejor: Favorecer y formular nuevas políticas institucionales. De acuerdo con los ajustes.

OO: Ajuste a los objetivos de la Gestión del conocimiento y la innovación: Impulsar la gestión del

 /4

	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 5 de 25

conocimiento y la innovación a partir del incentivo a la producción intelectual con calidad y pertinencia, del fomento de la cultura de la investigación y la diseminación del conocimiento a través del uso de medios y mediaciones que fortalezcan los ambientes virtuales de aprendizaje.

Se cambia en la web 3.0 y otros dispositivos por "a través del uso de medios y mediaciones".

JALA: Observaciones a la propuesta

LL: Cómo la idea de los objetivos es que sean medibles y cuantificables hay indicadores dentro del sistema asociados a cada uno de los elementos de esos objetivos como la gestión del conocimiento, el fomento de la cultura de la investigación, la diseminación del conocimiento?

OO: Si más adelante se van a ver los indicadores

CM: Cabe anotar que los ajustes que se hagan tanto a la política como a los objetivos va a redundar a que se formulen nuevos indicadores para fortalecer el ejercicio dentro de los cambios, el siguiente paso es la actualización de los mismos.

CP: Sugiero que en la parte final donde han eliminado la web 3.0 y otros dispositivos que fortalezcan los ambientes de aprendizaje y no los ambientes virtuales de aprendizaje.

JALA: Yo considero que el sello de la visión institucional es lo virtual el que se vayan creando otras características y condiciones de interacción presencial está bien, se debería colocar dos consideraciones al fortalecimiento: Que fortalezcan pedagógica y didácticamente los ambientes virtuales de aprendizaje ese es el querer de la organización y eso es medible.

PV: Trae otra propuesta: Fomentar la gestión del conocimiento, la innovación y la investigación a través del diseño e implementación y seguimiento de la producción intelectual por parte de los actores académicos para con ello garantizar la calidad, la pertinencia, la usabilidad y la accesibilidad de los recursos educativos fortaleciendo pedagógica y didácticamente los ambientes virtuales de aprendizaje.


Estas consideraciones van a que hay que hacer un seguimiento a los ambientes y tener en cuenta la accesibilidad porque tenemos estudiantes con discapacidad y tenemos que cumplir con unos indicadores de gestión con ellos.


JALA. Si tiene valores agregados importantes,

OO: Da lectura al objetivo número 2 no se le hizo ajustes ahí está la inclusión de elementos en este objetivo.

JALA: La propuesta de la VIACI integra el objetivo 1 y 2 Empezar por el verbo impulsar y fomentar

LL: Me parece que el verbo fomentar involucra más a quien está encargado de fomentar con el proceso mientras que el de impulsar lo puede hacer desde una posición más alejada sin involucrarse

 15

	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PAGINAS: Página 6 de 25

dentro del mismo, los objetivos deben ser lo más concretos posibles porque se pueden volver medibles en cada una de sus palabras entre más palabras, párrafos, expresiones se coloque más aspectos hay que evidenciar que se están implementando, qué estoy evaluando, qué estoy mejorando en pro de la calidad, y lo otro es que cuando se coloca garantizar la calidad, pertinencia, usabilidad sobra mencionar que un objetivo busca o da garantía de calidad cuando se desprende de la política de calidad.

JALA: Un objetivo puede tener la garantía de precisar los elementos que van a ser valorados y medibles por eso cuando se habla de fortalecer los ambientes de aprendizaje había que decir en qué hay que fortalecerlos porque puede ser demasiado general.

De acuerdo a la propuesta de la VIACI primero cambiemos el verbo iniciar con FOMENTAR, me gusta esa propuesta porque hay que crear condiciones en la estructura de la política para marcar el desafío en la comprensión de los nuevos roles que hay en esta Universidad particularmente en los docentes, aquí la cotidianidad es crear mediaciones de manera permanente con una serie de requisitos que faciliten comprensión por parte del estudiante, sobre conocimientos complejos o simples. La actividad docente está marcada en la construcción de mediaciones, de objetos virtuales de aprendizaje siendo así esta propuesta de la VIACI, hay elementos de gestión de conocimiento de innovación e investigación hacen que el diseño y desarrollo de la producción intelectual se oriente hacia la producción de mediaciones con características pedagógicas y didácticas de esos ambientes de aprendizaje, a pesar de que recoge tantas cosas tiene la capacidad de sintetizar la acción que queremos, si esto es así yo diría que el objetivo que se traía anteriormente sobra porque ya no se manejan materiales en la universidad hoy ya no se manejan módulos de aprendizaje, revisar la otra opción.

Están de acuerdo con los ajustes?

Aprobado

OO: Se ajusta el No. 4 se incluye "haciendo uso sostenible de los recursos disponibles...".


APROBADO


Procede a socializar los nuevos objetivos y responde a la necesidad de alinear los objetivos de Gestión Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo con la política de SIG porque en los vigentes no se veía claramente esa alineación. Son 3 de Gestión ambiental y 1 de la Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo.

Da lectura al primero de Gestión Ambiental que se relaciona al manejo de recursos.

LL: No hay forma de agrupar todo esto en uno o dos conceptos porque está demasiado minuciosa parece un objetivo de oficina como por ejemplo el papel y el tóner pertenecen a una misma familia de recursos.

OO: Según nos indica la norma 14001 hay que declararlos puntualmente porque se hará una revisión

 / 6

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 7 de 25

una vez al semestre.

CM: Por qué se incluye particularmente el tema del papel y el tóner? Porque es unos de los objetivos sobre los cuales los programas ambientales se vienen construyendo y que se necesita declarar el compromiso que tiene la organización con el compromiso de la política del cero papel; en las revisiones externas el tema de administración del papel fue objeto de revisión muy minucioso, este fue uno de los compromisos que salió con la Contraloría. Este objetivo se ve visiblemente en el día a día de las personas, el consumo del papel.

JALA: No sé si se pueda ser más explícitos decir que el objetivo es visibilizar el uso racional y eficiente de insumos de origen orgánico, inorgánico y energético, y se pueden dejar desagregados en cada caso.

RC: Todos los aportes son válidos la idea es que los funcionarios, estudiantes y demás los entiendan claramente por eso se desagregó, se pueden utilizar los términos que dice el Señor Rector pero sí debemos ser muy explícitos para que todo el mundo los entienda.

JALA: Yo no propongo que se quiten, lo que digo es dejar en paréntesis decir papel y tóner entre otros, energía eléctrica y otro tipo de energía entre otras, que nosotros no dejemos solamente dejar ubicada una categoría abierta para nuevos elementos que hoy no se contemplan, sino dejar cuales son orgánicos, cuales inorgánicos, cuales son energéticos y en esa perspectiva dejar la calidad de "entre otros" para dejar que la política sea explícita recogiendo lo que se quiere y se visibilice pero que no se cierre, la propuesta es visibilizar el uso racional y eficiente de materiales de origen orgánico (y se dicen cuales) , inorgánico (y se mencionan cuales) y energéticos (se dicen cuales) necesarios para la ejecución de las actividades administrativas y académicas.....

LST: En la política este objetivo no está relacionado con la política del SIG el cual debe guardar directa relación.

OO: Da lectura a la política literal b) para dar respuesta al Dr. LST


LST: No veo si se pueda evaluar que este objetivo es pertinente para el SIG de acuerdo a esa política.


LL: Si es pertinente, se desprende directamente aterriza de lo general a lo específico que va a desarrollar la universidad, recoge no solamente la mejora continua de los procesos y procedimientos sino la mejora y disminución del impacto ambiental y le suma el componente de Seguridad y Salud en el Trabajo.

LMV: Estoy de acuerdo en que se debe precisar en estos objetivos los temas ambientales y de salud en el trabajo.

JALA: Como está redactado actualmente la política está clara. APROBADO.

OO: Da lectura al segundo objetivo ambiental que está relacionado con disposición de residuos

 17

	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016 PÁGINAS: Página 8 de 25

JALA: Cómo visibilizan el compromiso con los proveedores.

RC: Se hacen auditorías a algunos proveedores como a las empresas de residuos peligrosos, debemos verificar que estas empresas hagan una gestión adecuada de esos residuos peligrosos que se generan de acuerdo al contrato que tienen con la Universidad, a esos proveedores hay que hacerles seguimiento y evaluación de los aspectos ambientales de acuerdo a lo contratado. Por ejemplo en las zonas si se hace mantenimiento a la planta eléctrica de ahí se generan aceites usados el proveedor se los lleva y los bota a la vuelta de la esquina, no hace una gestión adecuada no se le solicita las evidencias y ese objetivo nos lleva a implementar acciones más fuertes a los proveedores.

JALA: Se debe ser claro hasta donde la Universidad puede llegar, si nosotros asumimos una responsabilidad del uso de este tipo de residuos más allá de lo que nos corresponde no podríamos. Yo lo dejaría como: "y el control sobre los proveedores de la UNAD" nosotros controlamos lo que nos hacen insi-tu pero más allá no, porque si se deja abierto es una responsabilidad que no podemos asumir.

Están de acuerdo al ajuste a la propuesta. APROBADO

OO: Da lectura al 3 objetivo ambiental –Contaminantes

LST: Hago una observación todo a lo que nos comprometamos en la política y en los objetivos del SIG lo debemos cumplir, entonces tengo una duda se tiene claro que podemos y tenemos los recursos suficientes para cumplir con el objetivo de controlar las cargas contaminantes de las emisiones atmosféricas?

CM: Dentro del componente práctico se tiene la caldera que utilizan los programas de alimentos y anualmente se le hace un seguimiento de emisiones atmosférica porque es el único elemento que estaría incidiendo en este impacto ambiental.


JB: Mi inquietud tiene que ver con los costos que tiene cada uno de estos objetivos y lo que implican para cada Centro.

JALA: Insisto aquí hay una acción preventiva, hay un compromiso, corresponde a quien hace la gestión de la Universidad determinar de qué manera siempre va a tener garantía esa capacidad la comunidad como tal se está comprometiendo con este tipo de gestión, debemos hacer bien las cosas para incentivar un uso adecuado de estos materiales contaminantes.

CM: Frente a los requerimientos que se han venido haciendo el componente de Gestión Ambiental ha venido haciendo la solicitud de rubros donde se necesita algún tipo de inversión y poder así cumplir legalmente, y en la implementación de herramientas, no solo en la sede nacional se han beneficiado sino también en los Centros.

JALA: APROBADO en 3 objetivo ambiental

OO: El siguiente objetivo nuevo está relacionado con el componente de Seguridad y Salud en el

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 9 de 25

Trabajo.

AC: Este Objetivo va en el marco de la norma OHSAS 18000 y decreto 1072 del gobierno nacional, da lectura al objetivo.

JALA: Yo lo cambiaría por Promover el bienestar integral

MLT: Se debe incluir gestión del riesgo porque es la palabra que se utiliza para este tema.

LL: Los objetivos están orientados al cumplimiento de la normatividad vigente, me parece que es redundante decir que se da cumplimiento a la normatividad vigente.

JALA: Se deja la parte de cumplimiento a la normatividad vigente APROBADO.

OO: El siguiente objetivo es de la VIDER

La propuesta sería "Diseñar estrategias de dinamización de la proyección social en las regiones y evaluar su impacto de manera que se identifiquen programas, proyectos y servicios sociales pertinentes a las necesidades locales".

LL: Es un objetivo que da alcance al componente estratégico de la universidad tanto de una función sustantiva como del trabajo que realiza una Vicerrectoría, tocaría revisar con cuál de los literales o que componente específico de la política se vincula, para no plantear un objetivo para cada unidad.


OO: Durante la formulación de este objetivo se tuvo en cuenta cómo cada uno de los procesos del SIG se ven reflejados en los objetivos que están declarados y en la propuesta se identificó que el proceso de proyección social no estaban visibilizados en los objetivos en el momento de la evaluación.

LST: Se propuso incluir desde la VIDER un objetivo que nos hable y que podamos medir lo que se viene desarrollando en temas de proyección social y extensión universitaria, que podamos medir esos impactos de acuerdo a los proyectos que estamos desarrollando, en esta declaración se hace visible la labor de la VIDER y que muestra la mejora continua de este proceso y retroalimentarse de las situaciones particulares de cada una de las regiones, por eso es importante definir dentro de los objetivos las estrategias y la dinamización de la proyección social y la extensión universitaria dependiendo de que impactamos a todas las comunidades.

JALA: Le solicita al Vicerrector dar lectura a la Política. A manera general podría ya estar contemplada, de manera específica es uno de los referentes de nuestra impronta institucional, la presencia en las regiones y el impacto social, la esencia de esta Universidad es de carácter social comunitario yo vería a lugar que esta propuesta quedara, por una razón de esencia las otras responsabilidades sustantivas hay que dejarlas en el marco general, esta se puede revisar y ajustar de mejor manera.

LL: Todas las unidades que generamos productos o un servicio académico tenemos que diseñar

9/9

	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 10 de 25

estrategias de dinamización en las regiones y evaluar su impacto de manera que se identifiquen programas, etc, si se quita proyección social queda como un objetivo de calidad alcanzable que compromete no solo una unidad sino a varias y tiene mucho sentido frente a la política de calidad que finalmente es identificar necesidades, hacer servicios y productos a la medida y superar expectativas.

JALA: Hay que evaluar su impacto social, que es lo trascendente. Quedaría el párrafo "Diseñar estrategias de dinamización del desarrollo regional y evaluar su impacto social..." Creo que el objetivo queda claramente definido y nos ayuda a perfilar mucho más el rol de la universidad.

APROBADO

CM: Agradece a todas las personas que participaron en el rediseño de la política y los objetivos esto significa que se acaban de sentar las bases del nuevo SIG considerando la transición de las normas 14001 y la 9001, varios de los elementos que van a ser revisados en 2018 para la recertificación para la norma 9001 ya se estarían cubriendo con la actualización de estos objetivos y políticas. Debemos tener la documentación base y todo el esquema de instrumentos y herramientas de medición como indicadores, producto no conforme, encuestas.

JALA: Quisiera saber si hubo algún tipo de análisis de los objetivos de la Gestión de Infraestructura Tecnológica.


AS: Los servicios de infraestructura tecnológica se mantiene dentro del cumplimiento de la norma que se tiene para el plan de calidad, más que actualizar los objetivos es mostrar los avances que se tienen dentro de este proyecto y dentro de las oportunidades de mejora que se van a mostrar son los cambios que se han dado sobre la arquitectura de la seguridad informática que se está desarrollando.

JALA: Me gustaría que revisáramos lo que se tiene porque ha habido mucha evolución en cuanto a lo tecnológico.

OO: Da lectura a la declaración de la política y no hay una declaración de los objetivos asociada a la Gestión de Servicios de Infraestructura Tecnológica queda abierto para formular el objetivo correspondiente.

AS: Cuando se hizo el análisis para los objetivos del SIG uno de los temas que se tocó es que todos los elementos de infraestructura tecnológica son transversales a cada una de la unidades y operaciones dentro de los demás componentes, por ende si se norma dentro de un único objetivo estaríamos sesgando la capacidad de participación en los demás, así mismo todos los elementos del componente de seguridad de la información y la gestión de SIT se incluían dentro del tema de la Gestión académica, Gestión de Servicios y Gestión de Plataforma Tecnológica y era transversal a cada una de las Vicerrectorías, pero si se requiere hacer un objetivo único más que para el tema de la Gestión de la Infraestructura sería para el tema de la Gestión TI enfocada a la innovación.,

JALA: Ud acaba de dar los elementos claves, valdría la pena mirar un objetivo específico, hay que mirar 3 elementos claves que se formulan en la misión de la Universidad coadyuvar formación, a través de sus sistemas de gestión (Sistema de Educación Superior, Sistema de Educación Continua y

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 11 de 25

Sistema de Educación Permanente y el nuevo Sistema de Universidad Abierta) desde allí coadyuvamos formación, investigación con todas las propuestas de programas y servicios que abordamos, pero la misión le dice a la Universidad procure el desarrollo regional y a partir de ahí active el desarrollo humano sostenible en las regiones, se está haciendo y se está dejando implícito pero el 3 elemento es el uso intensivo de las tecnologías se recoge como política, pero hoy ese sistema ha producido desarrollos muy importantes que valdría la pena formular un nuevo objetivo.

Yo propongo uno: "Optimizar los sistemas de información y de gestión de la Universidad garantizando su seguridad integral con enfoque de innovación y desarrollo tecnológico".

AS: Yo lo ajustaría de la siguiente manera: "Optimizar los sistemas de información y de gestión tecnológica de la Universidad garantizando su operación y seguridad integral con un enfoque de innovación y desarrollo tecnológico".

APROBADO este nuevo objetivo.

LU: Si la norma ISO ha evolucionado y tenemos que ajustarnos a la versión 2015, la norma técnica de la calidad 1000 no ha evolucionado y por lo que dice el DAFP no va a ser una evolución a corto plazo frente al tema, a lo que voy es que hay que tener mucho cuidado porque la Universidad va a tener que cumplir dos normas eso lo debe conocer toda la comunidad que cuando vengan a hacer una auditoria se tenga claro.


CM: De acuerdo, el ejercicio que se ha venido desarrollando de transición es que no nos traslademos directamente a la 2015 sino paulatinamente hasta que la Función Pública no determine que se va hacer con la NTCGP-1000 nosotros debemos seguir cumpliendo con esa norma, estamos con los ejercicios de socialización y capacitación para tener esas claridades a nivel de cumplimiento de los dos elementos.


4. REVISIÓN COMPONENTE DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

OO: Se van a presentar los 6 elementos que deben ser revisados por la dirección al componente de gestión de la calidad, según las normas NCGP1000: 2009 y la ISO 9001:2008 :

- Resultado de auditorías
- Retroalimentación del cliente
- Desempeño de los procesos y conformidad del producto y/o servicio.
- Estado de las acciones correctivas y preventivas
- Cambios que podrían afectar el Sistema de Gestión de la calidad
- Recomendaciones para la mejora.

- Resultado de Auditorias: Presenta un informe del resultado de las auditoria 2016, en cuanto a las auditorías internas salieron 6 no conformidades y 15 observaciones, en las auditorías externas 2 no conformidades y 20 observaciones las cuales fueron atendidas por planes de mejoramiento de los cuales ya han sido algunos cerrados y otros se encuentran vigentes, igualmente da a conocer los numerales de las normas relacionados en los hallazgos, los cuales fueron atendidos y como resultado se realizaron las actualizaciones en los procesos y procedimientos y en las auditorías externas igualmente se atendieron a través de

 / 11.


 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 12 de 25

implementación de estrategias y actualización documental del sistema.

- Retroalimentación del cliente: Presenta un informe del Sistema de atención al usuario del primer semestre de 2017 y la tipología de las solicitudes recibidas destacándose la consulta de información y solicitudes. Estas solicitudes han sido atendidas por las unidades a las cuales están asociadas. Los temas de mayor recurrencia son los correos institucionales de estudiantes, publicación de notas de registro y control, acceso de cursos no disponibles y apertura de actividades académicas y orientaciones de programas de pregrado.

Otra estrategia que se tiene para retroalimentación del cliente, los canales asociados al sistema como el contac-center, el chat y demás elementos que se tiene para atender las solicitudes de los estudiantes. Adicionalmente se tienen ejercicios que hacen las diferentes unidades como evaluación de prácticas de laboratorio estudiantes y docentes (Ciclo de vida del estudiante), instrumentos de autoevaluación de programas (Gestión de la oferta educativa) y evaluación del programa de inducción (Bienestar Institucional), Encuesta usabilidad aula virtual estudiantes (Ciclo de vida del estudiante), encuesta para detectar las necesidades de fortalecer en formación básica, acompañamiento en centro y actividades de desarrollo humano (ZBoy), (Ciclo de vida del estudiante), Encuesta para conocer los cursos que los estudiantes prefieren para la participación en CIPAS (ZCori) (Ciclo de vida del estudiante). Desde la GCMU se ha puesto a disposición de todos los procesos y unidades que desarrollan esta aplicación de instrumentos un espacio de repositorio de esos ejercicios de consulta para ser replicados en otras instancias o los resultados para ser tenidos en cuenta para análisis de oportunidades de mejora en procesos y unidades.

- Desempeño de los procesos: Presenta la cantidad de indicadores asociados a cada uno de los procesos y el comportamiento que han tenido durante el periodo la mayoría de los procesos su comportamiento se mantiene dentro de los límites de control y en el cual se ajustan las metas dependiendo del comportamiento y el análisis desarrollado, se destaca el reporte que hace el proceso de Gestión de la oferta Educativa y de Proyección Social los cuales hacen seguimiento a través de los indicadores del SIG como de los planes operativos. Con el ejercicio de la reformulación de los objetivos entraremos a revisar toda la batería de indicadores y verificar la pertinencia y formular los nuevos que sean necesarios.
- Conformidad del producto y/o servicio: Presenta un cuadro de reporte que hacen las unidades que tienen a cargo productos y servicios que son susceptibles de tratamiento de producto no conforme como: Homologaciones total tramitadas 949, conformidad del 96,1%, Certificaciones de notas y constancias de estudios, total tramitadas 9.679, conformidad del 99,85%,
- Estado de acciones correctivas y preventivas: Se formularon 4 planes en el SSAM. Por auditorías internas 2016 se formularon 7 planes de los cuales hay 4 cerrados y 3 abiertos sin incumplimiento de fechas, por auditorías externas 2016 hay 2 planes cerrados, por autoevaluación de programas 2015-2016 hay 2 planes abiertos sin incumplimientos. Todos los programas que fueron autoevaluados en 2014 incluyeron sus planes de mejoramiento en el SSAM y se les hizo seguimiento a través del mismo, apoyando así el ejercicio de renovación

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 13 de 25


de registros calificados para todos estos programas.

También se tiene otros puntos donde se almacena la información de la implementación de acciones y son los informes de gestión por proceso sección 3 "Asuntos pendientes y en proceso", otro es por autoevaluación institucional 2014 pendiente de reporte de evidencias, la GCMU hace seguimiento al reporte de estas evidencias de cumplimiento, falta cerrar algunas acciones y así culminar con este plan de mejoramiento.

- Cambios que podrían afectar el Sistema de Gestión de la Calidad: Transición por actualización de la norma ISO 9001 a versión 2015, ya se está haciendo el ejercicio de transición para la actualización, se está realizando el diagnóstico de cumplimiento: su avance es de 256 requisitos se han verificado 150 que corresponde a un 85% de avance promedio reportado, otro cambio es la actualización del marco normativo de la UNAD.
- Recomendaciones para la mejora.
 - Articular el SIG con el modelo de autoevaluación identificando puntos de optimización para evitar reprocesos, redundancias e ineficiencias (en proceso)
 - Ampliar el alcance del modelo de autoevaluación a toda la oferta académica (a considerar)
 - Establecer una estrategia concertada entre las unidades que lideran cada tema para garantizar la consistencia de reportes entre indicadores de proceso (SIG) e indicadores de gestión (MEN; Plan de Desarrollo, Autoevaluación, etc) que incluya la verificación de la frecuencia de actualización, la oportunidad y la pertinencia en el reporte de la información y análisis de las mediciones (a considerar).
 - Verificar la inclusión de criterios de diseño y desarrollo en la actualización de los procedimientos de diseño de cursos microcurricular y tecnopedagógico (en proceso)
 - Fortalecer el equipo de auditores para dar alcance a la revisión de los 5 componentes del Sistema y verificar la cualificación específica en las versiones de las normas a auditar (a considerar).

JALA: Coloca en consideración el informe para la mejora.

LL: Me llama la atención en el informe "denuncias por actos de corrupción" es una categoría que nosotros creamos obligatoria de la norma, y cómo se está trabajando para que no se interprete como parte de nuestra medición de la satisfacción y otra pregunta sería importante que al comité la GCMU nos informe el estado de satisfacción del estudiante frente a la generalidad del proceso formativo pero a nivel del producto no conforme, el análisis del estudiante no conforme como por ejemplo el por qué hay como 60 solicitudes de aplazamiento y de cancelaciones al consejo académico, no hemos visto el análisis para tomar medidas de mejora a implementar y con respecto

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 14 de 25


a las sugerencias interesante que el modelo de autoevaluación se extienda a toda la oferta académica pero hay que tener claro que hay algunos factores que no tienen aplicación tocaría hacerlo casi que a la medida de cada oferta.

CM: Con respecto a la categoría de denuncias por actos de corrupción si responde a un requerimiento de la ley de transparencia, se ha estado movilizand el tema de la transparencia a nivel de requisitos y uno de ellos es el establecimiento de un canal para actos de corrupción se discutió el medio más idóneo con la Secretaria General. Con respecto a la segunda pregunta modelo de autoevaluación se han venido discutiendo con los diferentes actores porque el SIG es la herramienta de gestión universitaria para que la organización cumpla los objetivos, lo importante es la acreditación institucional y de los programas. Con respecto a la medición de satisfacción del estudiante, dentro de las mesas de trabajo que se tienen ese es uno de los puntos que se plantean la idea es elevar desde las mesas de trabajo a esos organismos para la toma de decisiones, es el espacio propicio, un ejercicio a desarrollar es en los despliegues estratégicos se va a entregar una información el comparativo de PQR por programas para determinar cuáles son las problemáticas que mayor incidencia que tienen a nivel de zonas.

EGR: En las recomendaciones no podemos como SIG ir por un lado con el modelo de autoevaluación y por otro lado con el de gestión de la calidad, ella es una acción que estamos adelantando y no tanto articular el SIG con un modelo de autoevaluación sino con el proyecto de aseguramiento de la calidad que incluye la totalidad de la oferta académica de la Universidad; segundo, no tiene sentido que una Escuela en la elaboración del documento maestro para una obtención o renovación de registro calificado esté solicitando información a diferentes unidades cuando se está canalizando a través de la Vicerrectoría de Autoevaluación, de egresados y de bienestar y se entrega una información institucional, lo tercero el aseguramiento de la calidad es de toda la oferta académica de la Universidad aunque para cada una de los sistemas aplique diferentes indicadores, otras condiciones u otros factores, el propósito nuestro es tener aseguramiento de la calidad para la tutoría de la oferta académica de la Universidad.

JALA: Se aprueba las recomendaciones

DBG: En cuanto a la administración del riesgo en coordinación con la Gerencia de Calidad actualizó el procedimiento P-3-9 Administración del Riesgo y su instructivo teniendo en cuenta la norma ISO 9001/2015, se expidió la circular 230-001 de abril/17 por la cual se expiden los lineamientos para la administración del riesgo, se realizó una web-conference, recepción y tramite de propuestas de actualización de mapas de riesgos de unidades y centros y la actualización del riesgo con un avance del 80%; en el tema de auditorías integrales se hizo la actualización del procedimiento P-3-5 con sus formatos e instructivos con la respectiva socialización mediante web-conference y correos, aprobación del programa de auditorías vig, 2017 y socialización del mismo, realización de una taller a auditores y web-conference, el programa de auditorías se ha venido cumpliendo de acuerdo a lo

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 15 de 25

programado con algunas reprogramaciones por cruce de agendas las cuales se han tenido en cuenta.

Por otra parte, es muy grato informarles que por 5 año consecutivo nos mantenemos en el primer puesto entre los Entes Universitarios Autónomos con un cumplimiento del 99%, como resultado de la evaluación del DAFP. Se presentó un valor agregado en la vig 2016 tomaron dos insumos importantes la evaluación realizada por la Contraloría General de la República y la Evaluación del Control Interno Contable, la Universidad alcanzó una categorización y un nivel de criticidad baja, esto significa que en opinión de la Contraloría la información contable es transparente, completa, veraz y los estados financieros son razonables frente a los datos suministrados por la Universidad. La Contaduría General de la Nación en la evaluación del Control Interno Contable estableció en la escala de 1 a 5 una calificación del 4.5.

JALA: Observaciones.

CM: Revisar el tema de riesgos antes de que llegue SGS,


DBG: En coordinación con los responsables se han venido actualizando los riesgos operativos (por procesos.)


5. REVISIÓN COMPONENTE DE GESTIÓN AMBIENTAL

RC: Los temas que se van a tratar:

- Cambios en el sistema: La transición de la norma NTC ISO 14001:2004 a la NTC ISO 14001:2015. Los cambios sustanciales es un sistema totalmente preventivo, liga la gestión ambiental al contexto estratégico organizacional, importancia de los stakeholders, gestión basada en riesgos, aspectos e impactos ambientales se va a medir con perspectiva en ciclo de vida. En cuanto a las expectativas de los stakeholders, se creó una metodología basada en dos variables: una es la de poder en la gestión ambiental y la segunda el interés que tiene el stakeholders en la gestión ambiental según la clasificación nos muestra que la alta dirección y los miembros de la alta dirección tiene un alto interés en la gestión ambiental al igual que los entes de control así como las empresas de servicios públicos hacen como entidades de control. Los aspectos ambientales se han venido controlando con una metodología que creó la Universidad desde el 2014 que ha venido evolucionado a través del tiempo, los aspectos ambientales son los mismos, lo que cambia es la evaluación como significativo y no significativo a través de la herramienta, actualmente se tienen identificados 137 aspectos ambientales significativos de 168., estos son los que tenemos que controlar sin dar tregua a que se genere un impacto ambiental adverso.

Otro tema es que controlamos los riesgos del Sistema de Gestión Ambiental, se tiene dos riesgos que son: Conocimiento y control de aspectos ambientales y el de incumplimiento de requisitos legales; son riesgos porque si se materializan nos da incumplimiento a los objetivos ambientales y por ende a la política y el segundo por el incumplimiento a los requisitos legales nos pueden generar multas y demás y mala imagen institucional.

 /15.

	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 16 de 25

Logro de objetivos ambientales: Se tienen 6 objetivos ambientales la diferencia está en que no deberían ser avalados por el comité directivo se hacía por un equipo o una mesa de trabajo, de estos no se cumplió la meta de dos: El del insumo de papel y tóner y el de vertimientos buenas prácticas de laboratorio para controlar la carga contaminante. El año pasado se tenían 5 programas de Gestión ambiental este año se tiene a 7 para ser más específicos las actividades de prevención que se tiene en el sistema.

Desempeño ambiental: Actualmente se tienen dos no conformidades de la auditoría externa de SGS la primera está ligada a la formulación de los programas, objetivos y metas, decían que podíamos mejorar nuestros programas teniendo en cuenta la diferencia entre las actividades de control y actividades que le apuntaban al objetivo, esto no estaba específico se mejoró para este año y la dos relacionadas con las auditorías internas que se podía mejorar la planificación dando más tiempo para los componentes de gestión ambiental y seguridad y salud en el trabajo.

Acciones correctivas: Se tiene 3 planes de mejoramiento. El que viene de SGS está en un 94,4% de avance y en un 75% de avance de los planes de mejoramiento por el incumplimiento de metas y objetivos.


Desempeño ambiental - Seguimiento y medición: en los programas de gestión ambiental se ha aumentado en aprovechado de los residuos convencionales en un 3% con respecto al 2016, en los residuos peligrosos se gestionó 1903 kilogramos de residuos generados y 11350 a nivel nacional, los cuales se gestionaron adecuadamente, se han gestionado a la fecha 307 kilogramos, en cuanto al ahorro y uso de energía en el primer trimestre disminuyó el consumo en el -1.46%, en el segundo semestre aumento en 15,5%, se aumentó el uso de iluminación led del 10% al 37%; en cuanto al ahorro y uso eficiente del agua se ahorró se disminuyó en un -7,76% de agua potable per cápita. En el programa de eficiencia administrativa y cero papel el ahorro fue del -17,63% de resmas de papel en el primer trimestre, en el programa de control de vertimientos aún no se realizan los análisis de parámetros fisicoquímicos en las aguas residuales, programación para finales de agosto y en el programa de control de emisiones atmosféricas, aun no se realizan los análisis de parámetros de emisiones atmosféricas en la caldera, se realizó control de emisiones al 100% de los vehículos institucionales.

Cumplimiento de requisitos legales: han salido bastantes normas ambientales en el último trimestre se tenían 151 requisitos que nos aplicaban y en el primer trimestre 89.

Resultado de Auditorías, durante este año nos han realizado dos auditorías la Secretaria Distrital de Ambiente una a la Sede nacional y al JAG, donde salieron unas oportunidades de mejora (En JAG: centro de acopio, publicidad exterior y registro de vertimientos y en la JCM cambio de equipos hidrosanitarios) y la segunda visita a la sede nacional fue en el marco del programa de Gestión Ambiental Empresarial donde la oportunidad de mejora fue la evaluación ambiental a proveedores.

Informa sobre las próximas 6 auditorías que se realizarán al programa de gestión ambiental.

Recursos financieros: Fueron asignados para este año \$161.622.843, para dar cumplimiento a la

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 17 de 25

resolución 631/2015 control de vertimientos, se implementó en la UDR Calí, Florencia, Acacias, JCM y GRI.

Recurso Humano se ha podido ampliar la red con monitores ambientales en las zonas por medio del trabajo mancomunado con la VISAE y también se van a tener 11 pasantes ambientales gracias a un convenio que hizo la Gerencia de Talento Humano en los diferentes nodos.

No se tienen ninguna PQRS, con respecto a las solicitudes internas de los stakeholders internos, el tema de mayor interés es el tema de "recolección de residuos peligrosos", se han realizado charlas a los estudiantes de ECAPMA, hay un grupo de interés que son los pares se tienen los de la Universidad de Indonesia ya se tiene el usuario para entrar al ranking mundial de universidades sostenibles y ASCUN se realizó la encuesta de condiciones ambientales de la UNAD para la red RAUS y entidades de control como Corponariño y la Secretaria Distrital de Ambiente que nos entregó el segundo certificado Nivel II del programa Gestión Empresarial Ambiental tuvo una calificación de 98/100 este año se está trabajando para el III y IV nivel.

Oportunidades de mejora: cambiar toda la iluminación a tipo LED, cambiar todos los grifos que no tienen sistema de ahorro en baterías sanitarias, pocetas de aseo y cocinetas, seguir ampliando la red ambiental a más centros con apoyo de monitores y pasantes, mejorar los centros de acopio de residuos sólidos en las sedes que lo requieran, e impulsar el uso de energía alternativa como la energía solar.


JALA: Observaciones


LL: en cuanto al tema del indicador del consumo del papel, quisiera saber si ya se tiene identificado no solo las unidades, los procedimientos y tramites que requieren información únicamente de carácter físico porque hay procedimientos, tramites y unidades que solo requieren impreso no reciben información a través de un correo electrónico, no reciben información si no es el documento impreso y firmado y muchos procedimientos requieren imprimirlo firmarlo y escanearlo para subirlo, eso es gasto de papel, y de energía quisiera saber si ya se tiene identificado los trámites que se puedan optimizar que estén requiriendo el uso del medio impreso y quisiera saber cómo va lo de la firma digital para poder optimizar aquellos procedimientos que implican una firma como tal.

RC: El enfoque que se le dio al plan de mejoramiento fue medir el consumo por unidades, el tema de los tramites no está incluido esto será una oportunidad para vincularlo en nuestro plan de trabajo para tener una base de datos que trámites requieren de consumo de papel, el tema del papel es un trabajo de toma de conciencia y hay que hacerlo continuamente porque siempre está llegando personal nuevo, que no tiene estas buenas prácticas ambientales.

EGR: Destaca a partir de este año nuestros estudiantes son protagónicos en el componente de gestión ambiental por eso la vinculación de 8 monitores ellos son multiplicadores, dinamizadores del componente en la zona, también se logró articular el Nodo virtual "Huella Ambiental Unadista", allí se promociona las actividades ambientales y es importante mostrar esa integración.

AS: Con respecto a la firma digital más que una firma digital son documentos digitales que se puedan entregar por parte de la Universidad tanto a su gestión interna y externa tomando a los docentes y

 / 17

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 18 de 25

estudiantes que son los que más requieren información, desde hace más de un año se inició con el diploma o título digital donde el estudiante lo puede bajar desde la plataforma con las firmas de la secretaria general y del señor Rector, también se puede descargar de manera digital las certificaciones, el carné digital de los estudiantes, el calendario académico y la certificación del acta de radicado de matrícula. Existen más documentos que pueden ser digitados seguimos en el desarrollo, pero en el tema de las constancias de estudios se sacó digital pero la mayoría de los estudiantes la solicitan impresa y en original.

6. REVISIÓN COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

AC: Los aspectos a evaluar por la dirección son los siguientes:


- Resultado de auditorías internas y externas
- Requisitos legales
- Resultados de participación y consulta
- Desempeño del componente
- Investigación de accidentes de trabajo
- Acciones de mejora pendientes matriz IPER
- Grado de cumplimiento de objetivos
- Principales cambios del componente


- Resultado Auditorías Internas y externas: Se tuvieron 6 no conformidades menores: 4 auditorías internas y 2 en la auditoría externa que iban orientadas al control operacional adecuación de espacios físicos de puestos de trabajo y parte documental, estas acciones preventivas y correctivas se formularon en el plan de mejoramiento, se tienen 16 acciones que ya se cerraron y 12 en curso de acuerdo al cronograma establecido.

- Requisitos legales: Debemos valorar 723 requisitos legales de SST, hay algunas normas que se evalúan cada 2 años, otras son anuales, otras semestrales y mensuales cumplimos con todos los requisitos legales establecidos.

- Resultados de participación y consulta: tenemos diferentes escenarios que permiten la participación de todos los actores, en el Sistema de PQRS, se tiene una queja relacionada con el tema de los hornos microondas en las oficinas, la GCMU tomó las acciones pertinentes, en la página del SIG y de Talento humano se encuentran publicados todos los manuales, instructivos, matrices de gestión para que sean consultadas, también se tiene el comité de seguridad y salud en el trabajo (COPASST) y el Comité de convivencia laboral se han desarrollado todas las sesiones de trabajo, se han analizado los casos, se han analizado los planes de trabajo del CSST y se hace un seguimiento trimestral.

- Desempeño del componente: Con el nuevo marco normativo que surgió con la resolución 1111 y el decreto 1072 nos ha tocado actualizar toda la parte documental del sistema y crear nuevas matrices y nuevos documentos ya tenemos el 100% actualizado de acuerdo a lo que exige la norma y ya se encuentran publicados.

 / 18.

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 19 de 25

La matriz IPER que es donde se hace la valoración de inspección de toda la infraestructura física y puestos de trabajo se hace una evaluación de 357 requisitos que a través de las inspecciones que hace Talento Humano hace la revisión y valoración del riesgos, actualmente no se tienen riesgos altos identificados se tiene riesgos medios y bajos pero con los controles operacionales que se han establecido han permitido tener un nivel medio y bajo de acuerdo a las actividades que se desarrollan en la Universidad. Los programas de gestión se derivan de la matriz IPER de toda la participación y consulta se han creado y se ha hecho toda la actualización, diseño de estos nuevos programas, la ejecución está contemplada para el segundo semestre como: el programa de salud visual, prevención cardiovascular, desórdenes musculo esqueléticos, etc. También se desarrolló un programa de vigilancia Epidemiológica del riesgo psicosocial y otro programa de vigilancia Epidemiológica de desórdenes musculo esqueléticos.

Con respecto a los controles operacionales identificados en la matriz de peligros con la colaboración de infraestructura se dio cumplimiento a algunos requerimientos por una condición insegura donde se presentaron dos accidentes de trabajo en la rampa de ingreso a las instalaciones de la sede JCM, la parte de iluminación, fumigación, mantenimiento del ascensor, mantenimiento en la planta eléctrica y motobomba, etc. Frente a la investigación de accidentes de trabajo se han tenido 8, 6 fueron reconocidos como accidentes de trabajo por la ARL lo cual nos da un porcentaje del 0,02% índice de accidentalidad la idea es llegar a tener 0%.


Aspectos importantes a ser atendidos para la visita de SGS, hacer la remodelación del contac.-center que fue un hallazgo que nos quedó en la vig, 2015, toca hacer la revisión y hacer el proceso de cotizaciones para pasarlo al Comité Financiero, igualmente presenta unas diapositivas donde identifican diferentes acciones para hacer la priorización y presentarlo al comité financiero y hacer un ejercicio programado de estas adecuaciones.

- Grado de cumplimiento de objetivos: Se tienen 11 objetivos específicos de los cuales la matriz IPER actualizada al 100%, cumplimiento de los requisitos legales aplicables al 100%, actualización del programa, plan de acción definido, ejecución de actividades II semestre el 50%,

CM: Observaciones

LL: Cómo evaluar la efectividad el impacto o la percepción de los beneficiarios?

AC. Se tienen los indicadores de cumplimiento y de impacto una vez de ejecuten los programas se harán las encuestas de satisfacción, todo lo que tiene que ver con matrices, con inspecciones el grado de cumplimiento de ese plan de acción que resulta de la valoración y del análisis de las matrices y de las inspecciones.

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 20 de 25

MC: La misma normatividad establece unos indicadores que son de estructura y de proceso y los de resultados. Para esto se ha elaborado una matriz de indicadores de estructura, proceso y resultado de SSST.

LL: O sea en la de resultado estarían las encuestas que se van a aplicar, que desde el punto de vista del usuario hay salud y seguridad que sería el impacto?.

AC: Si cada programa tiene sus indicadores al finalizar cada programa se pueda valorar el impacto de cada uno de ellos.


CM: Invitación para Octubre se tiene la visita para la recertificación al componente de SST, muchos de los elementos parten de la toma de conciencia de cada uno de nosotros, conocer más que la política, es conocer los programas, las rutas de evacuación, conocer las normas, herramientas y estrategias e iniciar un proceso implementación y de apropiación.


7. REVISIÓN COMPONENTE DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA Y COMPONENTE DE GESTIÓN SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

AS: Dentro de los componentes de Gestión y Seguridad de la Información y de Gestión de Servicios de la Infraestructura Tecnológica se han tenido avances significativos:

Componente de Seguridad de la Información, se actualizó la matriz de riesgos de seguridad de la información, phishing, malware y virus informáticos, actualización de procedimientos, proceso de aseguramiento de los servidores, análisis de archivos y software instalados en los equipos, inducciones al personal institucional a través del PIC. A nivel de gestión de acceso se está realizando constantemente la vinculación y desvinculación del personal dentro del sistema único de autenticación igualmente con los estudiantes, se están realizando campañas de concientización de seguridad de la información, activación del doble factor de autenticación en los correos institucionales, campañas preventivas y boletines informativos de seguridad de la información, activación de medidas de protección de la información institucional, como resultado de esto se han tenido que hacer restricciones para evitar elementos como: el mal uso de la cuenta del correo institucional, uso de redes sociales no relacionadas con la labor, acceso no autorizado a sistemas de información, instalar o ejecutar juegos en los equipos de la UNAD, uso indebido de recursos tecnológicos, intentar burlar mecanismos de seguridad implementados. Dentro de los indicadores el de seguridad perimetral y disponibilidad de la plataforma se han tenido cambios desde la resolución 8547 del 2016 del uso de los servicios de software y tecnología, actualización de las categorías de la mesa de ayuda, gestión de la capacidad –PTI, migración de la plataforma tecnológica a la nube de Oracle, mantenimiento de la aplicación de mesa de ayuda, actualización del catálogo servicios de la GIDT.

Presentó las Resoluciones sobre las cuales se está haciendo actividad y operación: responsabilidades de la UNAD, respecto a servicios de infraestructura tecnológica, definición de equipos de trabajo, responsabilidades de los usuarios, prohibiciones en cuanto al uso de servicios de IT, renovación tecnológica y asignación de equipos, almacenamiento de información, soporte técnico

 /20.

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 21 de 25

a la infraestructura tecnológica, gestión de usuarios (credenciales y cuentas de correos), respaldo de la información, creación de la mesa técnica de la GIDT.

Presenta los indicadores a nivel de eficacia, eficiencia y efectividad, cumpliendo con la meta del indicador del 98% cuando se disminuye este indicador realizan un análisis correspondiente al mes siguiente para estar siempre por encima de la medida anterior, sin embargo nuestras oportunidades de mejora están cambiando a nivel de seguridad de la información hay que mejorar un nuevo incidente que se llama ingeniería social, en la pantalla se muestra que los incidentes contra la plataforma disminuyeron en un -36% por la des-estimulación que ha prestado la Universidad a este tipo de procesos los incidentes de ingeniería social han aumentado en un 123% esto quiere decir que ya no se preocupan por su plataforma tecnológica, sino están más preocupados por la gestión y poder acceder a docentes y administrativos de la Universidad, por eso se sacó la doble autenticación del correo electrónico, las 16 denuncias que están cursando en la fiscalía por intentos de acceso indebido y los planes de capacitación que se han dado con la Gerencia de Talento Humano, donde se especifica cómo están trabajando estas nuevas unidades contra la arquitectura de operación de la Universidad, igualmente los niveles de ataque contra docentes, administrativos y estudiante es del 54% entre 2015 y 2016, y contra el equipamiento técnico (campus) -23% del 2015 al 2016 lo cual nos lleva a recapacitar en ISO 27001-2013 y 20.000 todos los funcionarios debemos tener conciencia de lo que nos puede pasar y de lo que pueden llegar a obtener a través de este tipo de cambios, gestionar la adquisición de herramientas especializadas que permitan optimizar la gestión e implementación de requerimiento de las normas., igualmente realizar la gestión para que cada unidad de la UNAD designe un primer respondiente en caso de incidente informático.

JALA: Observaciones


CM: Invita a que cada uno desde nuestros puestos de trabajo revisemos la pertinencia de estos esquemas de seguridad particularmente con el acceso a la información y fortalecer esas buenas prácticas.

AS: La estrategia de seguridad de la Universidad ha cambiado ya no es proteger nuestra plataforma ni nuestros acceso, sino proteger la información que cada uno de nosotros tenemos y que tenemos en nuestras unidades es claro que esta nueva estrategia de cambiar la forma de acceder a nuestros sistemas de información va más orientada a las personas que a las unidades funcionales, los invito a que asistan a las capacitaciones, que lean los correos cuando encuentran este tipo de anomalías.


JALA: Quisiera saber qué grado de compenetración, son las mismas que están efectuando a nivel de las zonas, por ejemplo Dr, Carlos Andrés Vanegas como va esto en Bogotá? La misma pregunta en la zona occidente?

JB: En cuanto a la política de seguridad de la informática, se mantiene sistemas como ubicación de cámaras, actualización en servidores y equipos de cómputo, y actualización en el sistema telefónico articula al sistema para una mejor atención del cliente. Se ha trabajado con los estudiantes en la inducción sobre seguridad informática.

JALA: Cómo está la zona occidente desde la perspectiva de la Gerencia.

 / 21.

125

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 22 de 25

AS: Se han reportado 3 casos de intento de acceso a correos electrónicos dentro de la Universidad, adicionalmente se colocó el sistema de proctoring que se trabaja con GTH para la validación de los ingresos a través de la huella para docentes y estudiantes y se hizo un bloqueo y restricción de acceso a ciertas páginas web dentro del sitio y acceso a ciertos tipos de correos dentro del sitio y se cambió la forma de autenticación para varias personas que funcionaban dentro de ese sitio.

JALA: Le da la palabra a la zona centro Bogotá, y a la zona oriente ninguna responde.
Pregunta al Gerente de Calidad cuál era el propósito de integrar a las zonas a este ejercicio?


CM: porque los lineamientos que se están desarrollando en el SIG en cualquiera de sus 5 componentes es necesario que se desarrollen a nivel nacional, no hay diferencia de la política de calidad de Bogotá con la de Cali, no hay diferencia de lo que se desarrolla en la sede nacional con lo del JAG o Pitalito la invitación es porque varias de las responsabilidades de los compromisos son responsabilidad de la zona.

9. CIERRE


Se da por terminado el Comité, el próximo Comité lo ideal es hacerlo después de la auditoria de SGS que es a finales de Octubre semana del 23.

d) CIERRE Y LISTADO DE PENDIENTES

Acción	Tipo de acción (Correctiva, preventiva, mejora)	Responsable	Fecha de entrega
COMPONENTE DE CALIDAD Articular el SIG con el modelo de autoevaluación identificando puntos de optimización para evitar reprocesos, redundancias e ineficiencias, en lo correspondiente al reporte de la información.	MEJORA	GCMU Y VISAE	31-12-2017
Ampliar el alcance del modelo de autoevaluación a toda la oferta académica	MEJORA	VISAE	31-12-2017
Establecer una estrategia concertada entre las unidades que lideran cada	MEJORA	GCMU.OPLAN	31-03-2018


 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 23 de 25

tema para garantizar la consistencia de reportes entre indicadores de proceso (SIG) e indicadores de gestión (MEN; Plan de Desarrollo, Autoevaluación, etc) que incluya la verificación de la frecuencia de actualización la oportunidad y la pertinencia en el reporte de la información y análisis de las mediciones			
Verificar la inclusión de criterios de diseño y desarrollo en la actualización de los procedimientos de diseño de cursos microcurricular y tecno pedagógico	MEJORA	VIACI-VIMEP	31-12-2017
Mejorar la accesibilidad de los Mapas de Riesgos como fuente de información para la mejora de los procesos y procedimientos a nivel nacional	MEJORA	OCONT-GIDT	31-07-2018
Armonizar las diferentes agendas para disminuir las reprogramaciones de auditorías internas durante la vigencia	MEJORA	OCONT-AUDITADOS-AUDITORES	31-07-2018
Actualización de la Resolución de política y objetivos	MEJORA	GCMU	30-09-2017
Fortalecer el equipo de auditores para dar alcance	MEJORA	OCONT	31-06-2018

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN. 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 24 de 25

a la revisión de los 5 componentes del Sistema y verificar la cualificación específica en las versiones de las normas a auditar.			
COMPONENTE AMBIENTAL Presentar al Comité financiero y priorizar estudio económico del costo del cambio de iluminación de la Sede Nacional a LED, cambio de grifos faltantes en pocetas, unidades sanitarias y cocinetas por sistemas que permitan el ahorro de agua, mejora de los centros de acopio de Residuos Sólidos en las sedes que lo requieran.	MEJORA	INFRAESTRUCTURA	31-12-2017
Determinar plan de ampliación a más sedes de la Red de Gestión Ambiental a través de los Monitores Ambientales	MEJORA	VISAE	31-12-2017
Realizar estudio de viabilidad para la implementación de Sistemas de Uso Energías Alternativas en la Sede Nacional u otras sedes de ser viable.	MEJORA	GCMU	31-03-2018
COMPONENTE SST Para el Componente de Seguridad y Salud en el trabajo cotizar y priorizar para la visita de SGS, remodelación del contac.-center y otros espacios	MEJORA	GTH E INFRAESTRUCTURA FISICA	30-09-2017

 24

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE REGISTRO DE REUNIONES Y COMITÉS INSTITUCIONALES	CÓDIGO: F-2-2-16
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 0-12-08-2016
		PÁGINAS: Página 25 de 25



físicos hacer un ejercicio programado de estas adecuaciones.			
Ejecutar actividades de los programas de SG-SST a nivel nacional e implementar las etapas contempladas en la resolución 1111/17 en todos los centros de la Universidad.	MEJORA	GTH	31-06-2018
COMPONENTE SEGURIDAD DE LA INFORMACION Actualizar de la matriz de riesgos de seguridad de la información.	MEJORA	GIDT	31-03-2018
Realizar Auditoría de análisis de archivos y software instalado en los equipos sede nacional (20% de equipos de cada unidad)	MEJORA	GIDT	30-12-2017
Activar doble factor de autenticación en los correos institucionales (docentes, administrativos y contratistas)	MEJORA	GIDT	28-11-2017

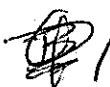
Observaciones adicionales

Se da por terminado el Comité siendo las 11:35 am.

LINK GRABACION: <http://conferencia2.unad.edu.co/p2p4imbm68d/>

e) **FIRMA DEL ACTA**

PRESIDENTE	SECRETARIO
Nombre: JAIME ALBERTO LEAL A.	Nombre: DANIEL BEJARANO GARRIDO
Firma: 	Firma: 

 / 25.

