	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 1 de 5

0. INFORMACIÓN GENERAL DEL INFORME

PERIODO DE INFORME:		01 Julio a 30 de Sept
NOMBRE DEL PROCESO:	Gestión Interinstitucional	
NOMBRE DEL LÍDER DEL PROCESO:	Patricia Illera Pacheco	
NOMBRE DEL L.E.G. NACIONAL:	Esteban Alfaro	
NOMBRE DE REPRESENTANTES DE PROCESO ZONALES:	ZAO	Francia Arango
	ZCAR	Jesús Fandiño
	ZCBC	Mónica Belalcázar
	ZCBOY	Elsa Guarín
	ZCORI	Mercedes Plata
	ZCSUR	
	ZOCC	Martha Toro
	ZSUR	Luz Day Gómez

IMPORTANTE: Se sugiere que el informe sea concreto. En caso de no reportar información no debe eliminarse ningún título, pero debe justificarse la razón por la cual no se reporta.


1 PERCEPCIÓN DE CALIDAD DEL PROCESO

1.1 SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO. PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES.

Teniendo en cuenta la información y estadísticas suministradas por el Sistema de Atención al Usuario, relacione las situaciones, temas o subtemas que presentaron recurrencia en el ITG del trimestre anterior y determine si cada situación fue solucionada, en caso de no haberse solucionado, indique claramente las razones que argumenta el Representante Zonal del Proceso para el incumplimiento. Estas situaciones deben ser registradas como Reincidencias en el ITG:

En el ITG anterior no se presentó ninguna PQR asignada al proceso de Gestión Interinstitucional, por ende se pasa a la primera tabla de la página 2.

SITUACIÓN TEMA O SUBTEMA QUE PRESENTABA RECURRENCIA EL TRIMESTRE PASADO	ACCIÓN DE MEJORA PLANTEADA EL TRIMESTRE ANTERIOR	¿SE SOLUCIONÓ LA SITUACIÓN?	MOTIVO DEL INCUMPLIMIENTO

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 2 de 5

Teniendo en cuenta la información y estadísticas suministradas por el Sistema de Atención al Usuario, relacione los temas y subtemas que presentan algún tipo de **recurrencia** (Aquellas situaciones que en el trimestre se presentan en cantidades representativas y que representan un alto porcentaje del total de PQRS que ingresan al proceso), y **reincidencia** (Aquellas situaciones que se vuelven a presentar en dos o más trimestres según se presente la situación, empezando por aquellas registradas en el punto 1.1)

SITUACIÓN TEMA O SUBTEMA QUE PRESENTA RECURRENCIA/REINCIDENCIA	MANIFESTACIÓN DE LA PQRS	CAUSA RAÍZ IDENTIFICADA POR EL LÍDER DE PROCESO	ACCIÓN DE MEJORAMIENTO PROPUESTA POR EL LÍDER DE PROCESO
Petición para reevaluar la calificación otorgada en el curso lineamientos para la oferta de servicios de la UNAD. Este curso se ofrece como capacitación, por una vez, por la GRI (Esta petición se presenta por primera vez).	ReincidenciaN/A por ser primera vez.	ReincidenciaN/A por ser primera vez.	ReincidenciaN/A por ser primera vez.

Una vez identificadas las acciones de mejora para la atención de la reincidencia y recurrencia de temas, deben ingresarse en el Modulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM. Indique el espacio en que se definieron estas acciones.

No se genera acción de mejora debido a que esta petición solo ocurrió una vez, si se vuelve a presentar se registrará la acción de mejora en el SSAM.


NOTA:

- En el caso que su proceso no tenga PQRS continúe con el siguiente punto.

1.2 REALIMENTACIÓN DESDE OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN.

Realice el análisis de la realimentación realizada por parte del usuario del proceso, proveniente de otras fuentes de información como: encuestas, participaciones en radio, biblioteca y demás medios utilizados por la universidad. Tenga en cuenta dentro del análisis dar respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Cuál fue la causa raíz?
Inadecuada utilización de imagen institucional.
- ¿Que acciones se tomaron frente a las situaciones presentadas? (en caso de ser necesario ingresarse en el Modulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM. Indique el espacio en que se definieron estas acciones.
Se realizaron dos (2) capacitaciones en imagen institucional y cincuenta y nueve (59) asesorías en la utilización de la imagen institucional.
- ¿La situación fue solucionada?
Los resultados evidenciados son favorables debido a que las publicaciones finales cumplieron con el adecuado uso de imagen institucional.

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 3 de 5

- ¿Cuál fue la causa raíz?
Campaña publicitaria.
- ¿Qué acciones se tomaron frente a las situaciones presentadas? (en caso de ser necesario ingresarse en el Modulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM. Indique el espacio en que se definieron estas acciones.
Pautas en medios de comunicación así: Radio 3, revistas y periódicos 2, vallas exteriores 3, comerciales de T.V. 1, vallas de Transmilenio 4 banners y 1 bastidor, insertos en recibos públicos 29.220, Cinevisión 1 y 14 avisos exteriores.
- ¿La situación fue solucionada?
Los resultados de la campaña publicitaria se verán reflejados en las matriculas del primer semestre de 2014.


- ¿Cuál fue la causa raíz?
Identificación de punto crítico en la construcción de los indicadores del proceso de Gestión Interinstitucional, su análisis y utilidad de los resultados.
- ¿Qué acciones se tomaron frente a las situaciones presentadas? (en caso de ser necesario ingresarse en el Modulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM. Indique el espacio en que se definieron estas acciones.
Desarrollo de una capacitación en fundamentos básicos para la construcción y análisis de indicadores.
- ¿La situación fue solucionada?
Se recibió una felicitación por el desarrollo de la jornada de capacitación en indicadores,

- ¿Cuál fue la causa raíz?
Necesidad de conocer y unificar criterios de presentación de la UNAD en las oportunidades de negociación de alianzas y convenios.
- ¿Qué acciones se tomaron frente a las situaciones presentadas? (en caso de ser necesario ingresarse en el Modulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM. Indique el espacio en que se definieron estas acciones.
Organización y ejecución del curso “lineamientos para la oferta de servicios de la UNAD” gestionado por la GRI y dirigido a todos los funcionarios y contratistas de la UNAD ubicados en unidades y centros regionales que desempeñan quehaceres afines con el tema.
- ¿La situación fue solucionada?
El curso finalizó el 30 de septiembre de 2013 y actualmente se está elaborando el informe final, cuyos resultados se presentarán en el próximo ITG.

NOTA:

- En el caso que su proceso no tenga información para este periodo continúe con el siguiente punto.

Este informe debe ser enviado desde el correo institucional del líder del proceso al correo gerencia.calidad@unad.edu.co
Asegúrese de estar utilizando la versión actualizada de este formato. Consúltelo en <http://calidad.unad.edu.co>.

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 4 de 5

2 DESEMPEÑO DEL PROCESO

2.1 ANÁLISIS DE INDICADORES.

Tomando en cuenta el último reporte publicado, realice el correspondiente análisis seleccionando únicamente aquellos indicadores de proceso que manifiestan los siguientes comportamientos:

1. Desempeño Bajo: Indicadores que tienen como mínimo dos de las tres últimas mediciones por debajo del límite de control inferior.
 - a. Indicar las acciones que se tomaron en el trimestre pasado para evitar este comportamiento.
 - b. Indicar la causa raíz del comportamiento del indicador a lo largo de este trimestre.
 - c. Formular acciones de mejora en el módulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM.

2. Sobredimensionamiento de la medición: Indicadores que tienen como mínimo dos de las tres últimas mediciones por encima o en el límite de control superior.
 - a. Indicar las acciones que han adelantado para el rediseño del indicador.

3. Riesgo de pérdida de control: Indicadores que manifiestan una tendencia de decrecimiento y que seguramente en periodos siguientes estarán por debajo del límite de control de seguir dicha tendencia.
 - a. Indicar las acciones tomadas en el trimestre pasado para evitar este comportamiento.
 - b. Indicar la causa raíz del comportamiento del indicador a lo largo de este trimestre.
 - c. Formular acciones de mejora en módulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM.

4. Indicadores que no presentaron medición en el periodo:
 - a. Indicar la causa del no reporte de información.

Los indicadores de eficiencia y efectividad no se analizan para este ITG. Lo anterior debido a que los periodos de reporte de estos indicadores son semestrales y este análisis se realizó en el pasado ITG (abril 2013 a junio 2013). Además es necesario tener en cuenta que las matrículas del segundo semestre de 2013 se ampliaron hasta el 22 de septiembre de 2013 y a corte de 30 de septiembre para presentar este informe no se contó con la información para realizar el correspondiente análisis y su reporte, el cual queda pendiente para el último trimestre del año.

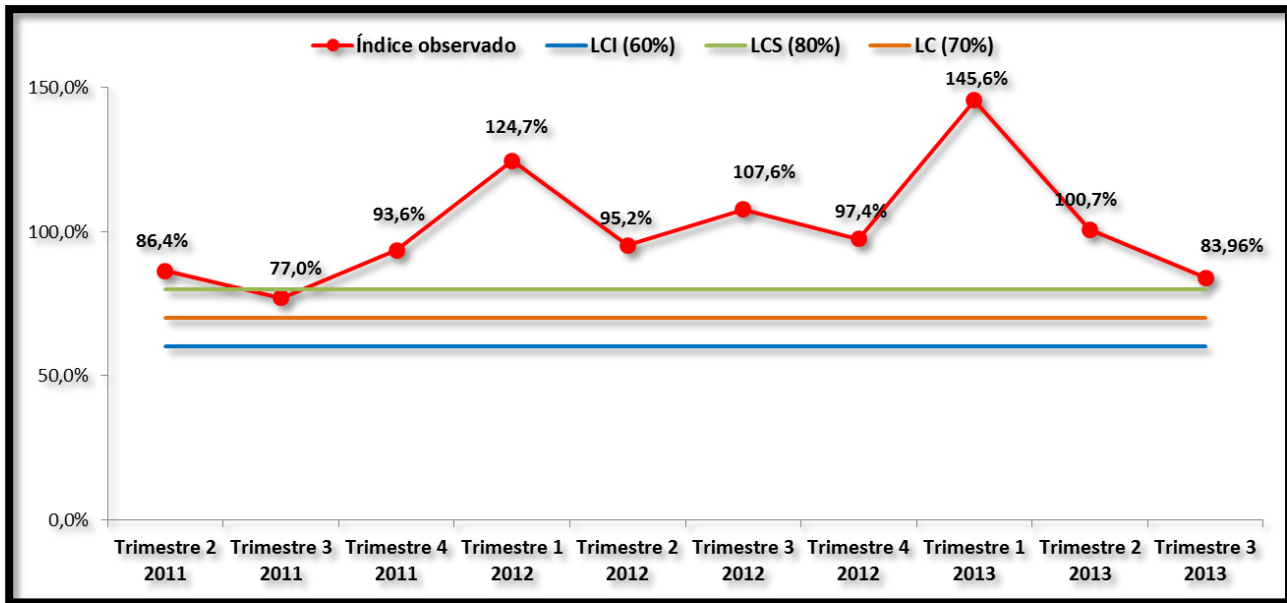
En el trimestre el procedimiento de desarrollo de eventos y encuentros institucionales e interinstitucionales **realizó 112 eventos** a nivel nacional, impactando a 12188 personas. A continuación se presenta por zona la participación de eventos en el tercer trimestre:

Zona Geográfica	Total de público invitado a los eventos	Total de asistente a los eventos
JOSE CELESTINO MUTIS	400	420
ZAO	640	526
ZCAR	3.241	2.159
ZCBC	2.130	1.712
ZCORI	4.292	4.499
ZCSUR	1.452	918

Este informe debe ser enviado desde el correo institucional del líder del proceso al correo gerencia.calidad@unad.edu.co
Asegúrese de estar utilizando la versión actualizada de este formato. Consúltelo en <http://calidad.unad.edu.co>.

ZOCC	416	413
ZSUR	1.946	1.541
TOTAL	14.517	12.188

El análisis realizado se basa en una comparación del comportamiento del indicador desde el segundo trimestre de 2011 hasta el tercer trimestre del 2013. A continuación se presenta el comparativo:




Con relación a los límites de control se está analizando la viabilidad de ajuste, teniendo en cuenta los nuevos parámetros de pertinencia y evaluación de las variables que conforman el indicador. El comportamiento histórico del indicador evidencia que la participación de eventos para el tercer trimestre del presente año tiende a ser baja, debido a que en los centros regionales, por ser época intersemestral y de matrícula, no se planean para este periodo eventos o los eventos que se planean tienen poca afluencia de público porque no son eventos de gran convocatoria.

A pesar que para este trimestre el indicador presenta una baja, el resultado está por arriba del límite de control superior, lo que indica que la participación en eventos a nivel nacional continua superando las metas estadísticas proyectadas por la GRI en cada una de las Zonas Geográficas donde tiene presencia la UNAD.

A continuación se presenta la variación de la participación de eventos en las zonas respecto al trimestre anterior:

Zona Geográfica	Resultado trimestre 3 de 2013	Resultado trimestre 2 de 2013	Variación porcentual	Tipo de variación
JOSE CELESTINO MUTIS	105,0%	123,1%	-14,70	Negativa
ZAO	82,2%	88,6%	-7,22	Negativa
ZCAR	66,6%	98,9%	-32,66	Negativa
ZCBC	80,4%	88,3%	-8,95	Negativa
ZCBOY	Durante el trimestre no se ejecuto eventos interinstitucional		102,1%	No aplica
ZCORI	104,8%	109,6%	-4,38	Negativa
ZCSUR	63,2%	121,5%	-47,98	Negativa
ZOCC	99,3%	93,2%	6,55	Positiva
ZSUR	79,2%	87,7%	-9,69	Negativa
GLOBAL	84,0%	100,7%	-16,62	Negativa

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 6 de 5

La tabla anterior muestra que la mayoría de las zonas presentan decrementos en la medición, siendo esto más evidente en la Zona Caribe con el 32.66% y la Zona Centro Sur con el 47.98% con respecto al segundo trimestre del año 2013. El fenómeno que se evidencia, decremento global (a nivel nacional) de participación en eventos en el tercer trimestre del año en curso se debe especialmente a un comportamiento natural del mismo procedimiento evaluado, los segundos y tercer semestres de cada año son los periodos en que el indicador muestra comportamientos bajos, por tanto se ha estimado gracias a la tendencia que el trimestre tres tenga los resultados más bajos del año. A pesar de las variaciones negativas que se registraron en cada zona la mayoría cumplen con la meta estadística asignada por la GRI que es del 80% (límite de control superior). Las Zonas Centro Sur y Caribe presentan mediciones estables y positivas como resultado se ubican en los límites estadísticos establecidos para el proceso (60% y 80%) lo que señala un comportamiento favorable para las mismas aunque no tan óptimo como el resto de las zonas evaluadas.

Para un mayor detalle del análisis realizado por la Gerencia de Relaciones Interinstitucionales favor dirigirse al archivo anexo denominado "informe tercer trimestre 2013 eficacia"

2.2. DESEMPEÑO CUALITATIVO DEL PROCESO


Seleccione aquellos aspectos relacionados con el desempeño del proceso, iniciando con aquellas situaciones que ameriten una toma de decisiones oportuna y acertada por parte del Líder del Proceso. Organice cada una de ellas en una matriz Eisenhower para la toma de decisiones según su grado de importancia y urgencia así:

	URGENCIA +	URGENCIA -
IMPORTANCIA +	<p>Cuadrante 1 (Atención inmediata)</p> <p>En el marco de la reingeniería del SGC y fruto de las reuniones de concertación con los demás equipos de trabajo se ve la necesidad de Incluir dentro del SGC los procedimientos de investigación de mercados, desarrollo de eventos y promoción y divulgación de programas de educación superior en las cadenas de valor de Gestión de la información, gestión de programas académicos y de formación y bienestar universitario, respectivamente.</p>	<p>Cuadrante 2 (Planificación)</p> <p>Una vez se ratifique la aprobación por parte de la GCMU de los procedimientos liderados por la GRI y presentados con motivo de la reingeniería del SGC, se realizará la socialización de éstos con los respectivos formatos y documentos asociados.</p>
IMPORTANCIA -	<p>Cuadrante 3 (Asignación)</p> <p>Atender de forma oportuna y completa el suministro de información por parte de los centros regionales a los líderes zonales.</p> <p>Conocer las estrategias de mercadeo que más impactan en la Zona Caribe, mediante el desarrollo de una investigación de mercados que apoye la captura de nuevos estudiantes.</p>	<p>Cuadrante 4 (Redefinición)</p> <p>Con base en la realimentación que se haga de soporte documental desde la GCMU, se realizarán los ajustes de los formatos y documentos asociados a los procedimientos.</p>

Para aquellas situaciones relacionadas con el desempeño del proceso ubicadas en cada uno de los cuadrantes formule las acciones de mejora en el Modulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM.

- Situaciones en el cuadrante1: Acciones que sugieren una decisión inmediata por parte del líder, pues podrían afectar seriamente el desempeño del proceso.

Este informe debe ser enviado desde el correo institucional del líder del proceso al correo gerencia.calidad@unad.edu.co
Asegúrese de estar utilizando la versión actualizada de este formato. Consúltelo en <http://calidad.unad.edu.co>.

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 7 de 5

- Situaciones en el cuadrante 2: Acciones que deben ser planificadas para ser realizadas en un horizonte de tiempo no superior a 3 meses y cuya efectividad será evaluada en el siguiente ITG.
- Situaciones en el cuadrante 3: Estas acciones deben ser asignadas a diferentes responsables (líderes de proceso en la Zona)
- Situaciones en el cuadrante 4: Estas acciones consisten en redefinir o plantear algún tipo de correctivo sobre el proceso, normalmente de forma y pueden ser planteadas con un horizonte de cumplimiento de 3 meses.

3. CONTROL Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN EL PROCESO

Relacione en el siguiente cuadro las situaciones en las cuales alguno de los productos y servicios del proceso, no fueron entregados con las características o atributos de calidad establecidos por la Universidad.

NOMBRE DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS GENERADOS EN EL PROCESO (Extraídos de la caracterización de proceso)	TOTAL PRODUCTOS Y/O SERVICIOS GENERADOS EN EL TRIMESTRE	TOTAL PRODUCTOS Y/O SERVICIOS NO CONFORMES GENERADO EN EL TRIMESTRE	CENTROS REGIONALES EN LOS QUE SE ORIGINARON LOS PRODUCTOS NO CONFORMES	REQUISITOS INCUMPLIDOS (Si el requisito se encuentra referenciado en la ficha del producto, se debe documentar textualmente, de lo contrario documéntela en esta columna)	INDIQUE LA CORRECCIÓN QUE SE DIO POR PARTE DEL LIDER DEL PROCEDIMIENTO EN CASO QUE EL REQUISITO NO SE ENCUENTRE DOCUMENTADO EN LA FICHA DE PRODUCTO (De lo contrario deje el espacio en blanco)

Analice la información del cuadro anterior y formule las acciones correctivas para evitar que se vuelvan a presentar estas situaciones, en el módulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM.

Una vez revisada la ficha técnica de productos se encontró que los procedimientos que lidera la GRI, para el tercer trimestre de 2013, no presentan productos no conforme. Todos los productos se han realizado bajo las condiciones estipuladas en cada uno de los procedimientos.

4 ESTADO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS DEL PROCESO

Con base en la información registrada en el último reporte del Sistema de Seguimiento a Acciones de Mejora SSAM, seleccione únicamente aquellas acciones vencidas y sin iniciar (en estado rojo y verde respectivamente), organícelas de manera prioritaria, iniciando con aquel proceso que cuenta con el mayor nivel de incumplimiento o con el menor nivel de avance e indique:


- Razones por las cuales no se han cerrado las acciones en estado rojo en las fechas estipuladas.

La Gerencia de Relaciones Interinstitucionales no cuenta con acciones en estado rojo.

- Razones por las cuales no se ha dado inicio formal a las acciones en estado amarillo.

La gerencia de Relaciones Interinstitucionales no cuenta con acciones en estado amarillo.

Este informe debe ser enviado desde el correo institucional del líder del proceso al correo gerencia.calidad@unad.edu.co
Asegúrese de estar utilizando la versión actualizada de este formato. Consúltelo en <http://calidad.unad.edu.co>.

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 8 de 5

- c. Situaciones que podrían incidir en la reaparición de los hallazgos de las acciones cerradas en el periodo.

En el periodo se cerraron dos acciones: “Modificar el procedimiento P-GI-GRI-005 en el sentido de incluir una anotación referente al incumplimiento del envío de las artes por parte de las unidades o centros regionales.”

La situación que puede incidir en la reaparición de la acción es que la condición general que se anotó en el procedimiento no sea lo suficientemente clara y no la acaten los centros regionales.

5 GESTIÓN DEL RIESGO EN EL PROCESO

Con base en la Información diligenciada en la aplicación de Mapas de Riesgos:

1. Enuncie los principales riesgos que afectan el (los) procesos asignados.
 - a. Falta de inducción y re inducción en el proceso de Gestión Interinstitucional al talento humano en los Centros Regionales.
 - b. Uso inadecuado de los lineamientos establecidos en el Manual de Identidad Institucional para el logo, en la Universidad.
 - c. Las Unidades, Centros Regionales y Responsables de la organización y ejecución de eventos que no cumplan con lo señalado en el instructivo por desconocimiento, inobservancia y negligencia.
2. ¿Qué acciones de mitigación se han tomado en el trimestre y porcentaje de avance?

Uso inadecuado de los lineamientos establecidos en el Manual de Identidad Institucional para el logo, en la Universidad.


1. Socialización de la guía manual de identidad institucional.
2. Recordar el envío de los artes publicitarios a la oficina de Investigación de Mercados y Crédito Educativo.
3. Revisión y asesoría del arte hasta la aprobación final.
4. Solicitud de evidencia del arte final a publicar.

Porcentaje de cumplimiento de las actividades antes mencionadas es del 100%.

Falta de inducción y re inducción en el proceso de Gestión Interinstitucional al talento humano en los Centros Regionales:

1. Confirmar la permanencia de las personas responsables de los procedimientos de la oficina de Investigación de Mercados y Crédito Educativo.
2. Conocer las dudas y/o dificultades que se tienen respecto a los procedimientos de la oficina de Investigación de Mercados y Crédito Educativo.
3. Preparar una inducción y re inducción al talento humano responsable de los temas de Investigación de Mercados y Crédito Educativo.

Porcentaje de cumplimiento de las actividades antes mencionadas es del 100%.

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 9 de 5

Las acciones realizadas para el riesgo Las Unidades, Centros Regionales y Responsables de la organización y ejecución de eventos que no cumplan con lo señalado en el instructivo por desconocimiento, inobservancia y negligencia fueron:

1. Aplicar encuesta o evaluación de eventos.
 2. Calcular el indicador de eficacia.
 3. Instruir a nivel nacional las acciones descritas en el procedimiento
- Porcentaje de cumplimiento de las actividades antes mencionadas es del 100%.**

6 AUTOEVALUACIÓN DE LOS EJERCICIOS DE REVISIÓN AL PROCESO

Organice en términos de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas, Amenazas, aquellas situaciones internas o externas que afectan su proceso, haga una autoevaluación del proceso, fruto de los ejercicios de revisión que se realizaron a éste en el último periodo. En caso de ser necesario relacione el plan de mejoramiento en el módulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM.

<u>DEBILIDADES</u> (Situaciones que han desfavorecido el desempeño del proceso, el reporte oportuno de la información y que afectan la percepción de calidad)	<u>OPORTUNIDADES</u> (Situaciones que representan una mejora continua o modernización del proceso, incluidos aspectos normativos, organizacionales) y aspectos propios del proceso)
<p>ZAO: Se confunde los tipos de eventos que son de competencia de la GRI y los que Bienestar Institucional.</p> <p>ZCBC: Desde el nodo, se ha notado que aunque se han realizado capacitaciones respecto a la construcción de los indicadores y su análisis, algunos Cead de la Zona no tienen claro lo que deben reportar, ejemplo, cifras del plan de mercadeo y tipos de eventos interinstitucionales.</p> <p>ZSUR: Poco material de divulgación y promoción para posicionamiento de marca.</p> <p>ZAO: Ausencia de personal que asuma el proceso en los CEAD pequeños; está a cargo del Director (a).</p>	<p>ZAO: Incluir en el procedimiento, en alcance o definiciones los tipos de eventos y ámbitos de los mismos, sobre los que la GRI tiene competencia</p> <p>ZSUR: Amplio mercado potencial en el área rural de la zona para acceder a los programas académicos de la UNAD.</p>
<u>FORTALEZAS</u> (Aspectos a resaltar del proceso y su desempeño, especialmente aquellos orientados a la mejora de la percepción de calidad y a la búsqueda de la eficacia, la eficiencia y la efectividad)	<u>AMENAZAS</u> (Situaciones potenciales identificadas, que tienen alta probabilidad de ocurrencia y que podrían afectar el comportamiento del proceso y de todo el SGC en la Universidad)
<p>ZSUR: Facilidades para acceder a crédito educativo, gracias a la consecución de alianzas estratégicas.</p> <p>ZAO: La estrategia de acompañamiento de la Gerencia de Relaciones Interinstitucionales con los Centros Regionales.</p> <p>ZCBC: Se han realizado capacitaciones respecto al análisis y construcción de los indicadores, permitiendo entender la importancia de la información que se reporta y la veracidad de la misma.</p> <p>ZCBOY: Acompañamiento y asesoría permanente en los procedimientos por parte de la GRI a la zona.</p> <p>Mediante el proceso de formación en el curso LINEAMIENTOS PARA LA OFERTA DE SERVICIOS DE LA UNAD se generaron las competencias que se emplearan en la gestión de los procedimientos que lidera la GRI.</p>	<p>ZSUR: Un gran número de instituciones de educación superior que están promocionando su oferta académica a precios módicos afecta la ampliación de cobertura en la UNAD requiriendo el fortalecimiento del proceso de promoción en las zonas.</p>

Este informe debe ser enviado desde el correo institucional del líder del proceso al correo gerencia.calidad@unad.edu.co
Asegúrese de estar utilizando la versión actualizada de este formato. Consúltelo en <http://calidad.unad.edu.co>.

	FORMATO DE INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE PROCESOS (ITG)	CÓDIGO: F-3-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0-13-09-2013
		PÁGINAS: Página 10 de 5

Relacione el plan de mejoramiento en el módulo para la formulación de planes de mejoramiento SSAM.

NOTA: Los ejercicios de revisión podrán ser: Auditorías Internas, auditorías externas, revisiones del Clúster, visitas externas, entre otros.

NOTA: LA GCMU verificará que las acciones planteadas en este informe estén registradas en el SSAM.