	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 de Oct a 13 de Dic
NOMBRE DEL PROCESO:	DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	
NOMBRE DEL LÍDER DEL PROCESO:	LEONARDO URREGO CUBILLOS	
NOMBRE DEL L.E.G. NACIONAL:	MIJAHIT ANAYA SALCEDO	
NOMBRE DE REPRESENTANTES DE PROCESO ZONALES:	ZAO	LUIS ROBERT CONTRERAS
	ZCAR	JORGE JIMENEZ – NADIA OVIEDO
	ZCBC	ELIZABETH CHILATRA
	ZCBOY	ELSA GUARIN
	ZCORI	DIANA PATRICIA TORRES
	ZCSUR	JUAN CARLOS MEDINA
	ZOCC	
	ZSUR	VICTORIA BARREIRO

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:

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

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

	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

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
	Elija un elemento.		
	Elija un elemento.		
	Elija un elemento.		

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.

NOTA:

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

El proceso durante la vigencia no presentó PQRS.

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?
- ¿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.
- ¿La situación fue solucionada?

NOTA:

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

El proceso y sus procedimientos no han tenido realimentación de otras fuentes de información, excepto, la realizada por el señor Rector relacionada con el protocolo a seguir para la elaboración de los planes operativos, protocolo que se ajustó y se ejecutó en el "XIII ENCUENTRO DE LÍDERES UNADISTAS PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA GESTIÓN Y OPERACIÓN PARA LA VIGENCIA 2014".

	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

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.

Durante los dos (2) últimos trimestres por error en el uso de la matriz dispuesta en google docs por el SGC para agilizar el reporte de los datos de las variables, se digitaron los valores en la matriz correspondiente al segundo trimestre, razón por la cual, los datos no fueron tenidos en cuenta para el reporte de indicadores en el SGC y algunos de los datos correspondiente al último trimestre no se han podido reportar, por cuanto dependen del cierre financiero que generalmente se finaliza el 15 de febrero de cada vigencia.


No obstante lo expuesto, el comportamiento está acorde con la programación efectuada.

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	Cuadrante 1 (Atención inmediata)	Cuadrante 2 (Planificación)

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
+			
IMPORTANCIA -	Cuadrante 3 (Asignación)		Cuadrante 4 (Redefinición)

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 cuadrante 1: Acciones que sugieren una decisión inmediata por parte del líder, pues podrían afectar seriamente el desempeño del proceso.
- 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.

El desempeño del proceso durante la presente vigencia estuvo acorde con lo establecido; sin embargo, frente al grado de madurez del SGC fue necesario evaluarlo de tal forma, que se ajustará a los requerimientos institucionales acorde con los lineamientos de Consejo Nacional de Acreditación – CNA-, con el fin de contribuir con la acreditación de Alta Calidad de los programas académicos.

En este sentido, se realizó una depuración en los productos que genera el proceso y los pasos establecidos en los diferentes procedimientos, hasta llegar al establecimiento de una cadena de valor con tres (3) procesos: Planeación Institucional, Evaluación y Control de la Gestión y, Mejoramiento Universitario; los cuales se vienen documentando.

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 <small>(Extraídos de la caracterización de proceso)</small>	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 <small>(Si el requisito se encuentra referenciado en la ficha del producto, se debe documentar textualmente, de lo contrario documéntela en esta columna)</small>	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)

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 5 de 5

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.

Se controla y realimenta al través de la aplicación SIGMA.

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:

- a. Razones por las cuales no se han cerrado las acciones en estado rojo en las fechas estipuladas.
- b. Razones por las cuales no se ha dado inicio formal a las acciones en estado amarillo.
- c. Situaciones que podrían incidir en la reaparición de los hallazgos de las acciones cerradas en el periodo.

Plan de trabajo a seguir para dar cierre formal a las acciones vencidas e iniciar las acciones que a la fecha no tienen ningún nivel de avance.


En el SSAM, 06-02-2014 hora 11:05, aparecen dos acciones preventivas con la siguiente situación:

La Acción 4205-OPLAN, la cual se encuentra vencida por inconvenientes en la herramienta establecida para realizar los respectivos reportes de datos de las variables, por cuanto por error se usó la matriz de junio por aparecer al inicio en google y el líder o LEG no se percataron del hecho; no obstante, se realizó el reporte dentro del tiempo establecido con la información correspondiente al trimestre y los encargados en el SIGMA no se percataron de la situación y dejaron la anotación de no aprobado sin revisar si los datos correspondían o no a la fecha requerida máxime cuando existe una columna de observaciones donde se hacen anotación y dónde se puede observar a que fecha corresponde el reporte realizado. Esto lo que genera es una tramitología para el SGC.

La acción 4395 aparece en curso al ampliar la fecha de cierre, pues en diversas oportunidades en el ITG se expresa la necesidad de guardar coherencia entre las fechas de reportes de la información de los datos y las fechas en las cuales la universidad puede suministrarlos, sin que se tomen acciones correctivas al respecto.

Dada esta situación y para evitar inconvenientes, se sugiere que el proceso de Mejoramiento Continuo revise la situación y establezca un mecanismo o herramienta efectiva para evitar pérdida de

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 6 de 5

tiempo en los reportes; es decir, que tan pronto el líder del proceso haga el reporte se le remita al correo electrónico realimentación a través de la misma aplicación y en caso de que esto no sea posible por la aplicación, que lo haga la persona encargada de la revisión. Lo anterior por cuanto si el líder realiza un reporte, está seguro que cumple con lo establecido en la acción y no tiene tiempo para estar todos los días revisando las anotaciones que se hacen en el SSAM o las posibles acciones que son ingresadas en la aplicación sin contar con su aprobación, cómo líder de proceso que es.

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.
2. ¿Qué acciones de mitigación se han tomado en el trimestre y porcentaje de avance?

Los riesgos están definidos en la aplicación diseñada para realizar seguimiento y evaluación de los mismos y a diciembre el cumplimiento de las acciones tendientes a mitigar el riesgo se cumplieron en un 100%.

Por estar esta información en una aplicación donde se puede hacer la respectiva consulta, no tiene sentido volver a transcribir los riesgos establecidos para el proceso, los indicadores y las acciones realizadas para mitigar el riesgo.


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)
<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)

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.

	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

De acuerdo con los resultados de la auditoría interna en la revisión no se detectaron oportunidades de mejora o inconformidades de la norma; no obstante se está en proceso de documentación del SGC de acuerdo con las cadenas de valor; razón por la cual no es procedente hacer un DOFA de un proceso que está en modificación y nueva documentación.

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