

INFORME DE GESTIÓN DE PROCESO

C-2 EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN

PERIODO DE ANÁLISIS: 16 de mayo 2017 al 15 de noviembre de 2017

OBJETIVO DEL PROCESO:

Evaluar periódicamente la Gestión Universitaria a través de la valoración interna de los productos y/o servicios elaborados y/o prestados en la Universidad, que permita determinar los avances para tomar decisiones asertivas que permitan el logro de los objetivos y propósitos trazados en los diferentes planes, programas, proyectos y procesos.; mediante el uso de dispositivos, que permiten identificar, monitorear, evaluar y revisar el quehacer institucional.

1. Aspectos que conllevaron al cumplimiento del objetivo

✓ (P-3-1) Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión

- En el marco del trabajo que se ha venido realizando en cuanto a la reingeniería de los Procesos y la transición del Sistema Integrado de Gestión con miras al cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, la Gerencia de Calidad y Mejoramiento Universitario a través de la Resolución 9803 del 13 de septiembre de 2017, modificó la Política y los Objetivos del SIG.
- Se proyectó la resolución No. 006180 del 10 de julio de 2017, “Por la cual se modifica la estructura del Comité Técnico de Gestión, Integral y MECI”; lo anterior, en virtud a la actualización normativa de acuerdo a la nueva legislación en cada uno de los estándares bajo los cuales la UNAD se encuentra certificada, definición, funciones y sesiones que realizaría el Comité Técnico de Gestión Integral - MECI
- Se realizó la revisión de indicadores del SIG, paralelo a los indicadores de gestión que maneja la Oficina Asesora de Planeación - OPLAN, el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo - SST y el Sistema de Gestión ambiental –SGA con quienes lideran cada uno de los temas; con base en lo anterior, se unificó la batería de

indicadores para los indicadores de gestión (plan de desarrollo, MEN) administrada por OPLAN, los indicadores para SST administrada por GTHUM y los indicadores del SIG, administrados por la GCMU. Las anteriores herramientas se encuentran en el siguiente estado:

- ❖ Indicadores SIG; implementado con informes de seguimiento
- ❖ Indicadores SST: ajustada, con registro de metas en etapa de socialización
- ❖ Indicadores de gestión: ajustada en trámite de registro de metas.
- ❖ Indicadores SGA: en montaje de herramienta.

Lo anterior, como un primer avance en cuanto a la estrategia para garantizar la consistencia de reportes entre indicadores de proceso e indicadores de gestión que incluya la verificación de la frecuencia de actualización, la oportunidad y la pertinencia en el reporte de información y análisis de las mediciones.

- En procura de la mejora continua se formularon acciones de mejora en el aplicativo SSAM, resultado de las Auditorías Internas y Externas llevadas a cabo durante el periodo de análisis.
- Se han incorporado trimestralmente a Mapa de Riesgos 2.0, las acciones de mitigación para el Riesgo Identificado en el procedimiento Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión, cumpliendo con el 100% de avance a la fecha.
- Durante el mes de agosto se llevó a cabo la sesión del Comité Técnico de Gestión Integral – MECI, en el cual se obtiene como resultado la formulación del PLAN DE MEJORAMIENTO PLAN-(C3)-474, parametrizado en el aplicativo S-SAM.

✓ (P-3-2) Atención de Tutelas

Desde el procedimiento Atención de Tutelas, se realizó atención y seguimiento a la oportuna respuesta en los tiempos establecidos, de acuerdo a la normatividad legal vigente en Colombia.

Así mismo se acataron las decisiones emanadas por los Jueces de la República, los cuales son reflejados a favor o en contra de la Universidad y que finalmente son atendidos con la mayor celeridad y diligencia, en razón a lo establecido en la determinada sentencia.

De igual manera desde la Secretaria General, se gestiona la consecución de información y evidencias ante las diferentes Unidades o Centros de la UNAD, como legítimos interesados dentro del proceso promovido por la parte actora y con el cual se pueda evidenciar que la Universidad, es garante de los derechos fundamentales de toda la Comunidad Unadista.

✓ (P-3-3) Defensa Judicial

En el procedimiento Defensa Judicial, se realizó seguimiento, ejecución y control de los procesos judiciales, dentro de los cuales la UNAD es demandante o demandada; Es de anotar que la Universidad es representada por parte de los abogados de la Secretaría General, quienes actúan como apoderados en la defensa de la entidad.

Representación oportuna y eficaz, visibilizada a través de la gestión en cada una de las etapas de los procesos, desde su inicio hasta el pronunciamiento de fallo definitivo.

✓ (P-3-4) Control y Tratamiento de Productos y Servicios no Conformes

Durante el periodo de análisis, de acuerdo con los reportes realizados de Productos o servicios No conformes, se identificaron (68) sesenta y ocho casos relacionados con Homologaciones y 12 casos relacionados con Certificaciones de Notas y Constancias de Estudios Académicos a Nivel Nacional.

Respecto a Homologaciones, (40) cuarenta de las situaciones obedecen a errores en la “Complejidad y rigurosidad de la Información consignada en el Acuerdo de homologación (Datos del estudiante/aspirante, Nombre de cursos, número de créditos, firmas).” De otra parte, (28) veintiocho relacionados con “La homologación aplica para aquellos cursos que, al ser comparados con los cursos o asignaturas aprobados en la institución de origen, se evidencia que tienen intencionalidades formativas similares, nivel de formación y el número de créditos o intensidad horaria equivalentes al plan de estudios al que aspiran y al menos el 85% de los contenidos afines.”

Es de anotar, que cada una de las situaciones fueron tratadas desde las Escuelas conforme a las acciones de tratamiento establecidas en el Procedimiento de Control y Tratamiento de Productos y Servicios No Conformes, evaluando las situaciones y emitiendo los acuerdos modificatorios u oficios aclaratorios, según fuese el caso para la solución de los mismos.

De manera general, la mayoría de situaciones obedecen a errores de digitación y de omisión de datos, esto presentándose principalmente por error humano, por tratarse de un proceso que se realiza de forma manual. Sin embargo, desde las Escuelas se adelantan acciones de mejoramiento orientadas a reducir el número de Productos y Servicios no Conformes, como son:

- Jornadas de capacitación a los docentes que elaboran los planes de estudios.

- Fortaleciendo los puntos de control, asignando más personal a los programas que reciben un alto número de estudios.
- Recomendaciones a través de los foros establecidos, para la interacción del líder zonal y los profesionales que acompañan el proceso de homologación.
- Reuniones mensuales con los líderes zonales para tratar los temas exclusivos de homologaciones.

Así mismo, se espera que, con la próxima puesta en marcha de la aplicación web de Homologaciones, se disminuyan estas situaciones, por cuanto varios de los datos que se incorporan en los acuerdos de homologación provienen directamente de las bases de datos, lo cual redundara significativamente en la reducción de errores de digitación.

Respecto a los casos de “Certificaciones de Notas y Constancias de Estudios Académicos a nivel nacional” durante el periodo de análisis se gestionaron un total de 9.431 certificaciones y constancias a nivel nacional, de las cuales se reportaron 12 casos en los cuales se detectaron errores en los datos suministrados, tratándose todos de errores de digitación; Lo anterior, por cuanto es una actividad que se realiza de forma manual, situación que por error humano que se mantiene siempre presente, aún más por el volumen de emisiones que se generan frente a este tipo de documento.

Dichos casos representan el 0.1% frente al total de certificaciones emitidas; cada uno de los casos fueron tratados conforme a lo especificado en la matriz de productos y servicios del SIG, mediante la verificación del error, la corrección del certificado o constancia, y con ello la entrega del mismo, al usuario.

Por otra parte, no se generó reporte alguno frente a casos relacionados con productos o servicios no conformes para el resto de los definidos en los procesos, por lo cual se entiende que los resultados fueron gestionados conforme a las actividades definidas por los respectivos procedimientos que los generan.

✓ (P-3-5) Auditorías Integrales

Con los referentes, lineamientos y actividades establecidos en el procedimiento P-3-5, en el periodo comprendido entre mayo de 2017 a noviembre de la vigencia 2017, se cerró el complejo proceso de las auditorías internas en sus diferentes fases (Alistamiento, Planeaciones de auditoría, Ejecuciones de auditoría, Elaboración de informes preliminares y revisión de los mismos, consolidación de informes nacionales consolidados por proceso y/o procedimiento, realimentación por parte

del líder de procedimiento auditado; se realizaron 23 Auditorías, que generaron entrega de 13 informes consolidados internos por procesos o cadenas de valor del SIG – Componente Sistema de Gestión de la Calidad, más el informe del Componente de Gestión Ambiental, así como del Componente de Seguridad y Salud en el Trabajo, para un total de quince (15) informes; lo anterior dio lugar al levantamiento de oportunidades de mejora, las cuales han originado formulación de planes de mejoramiento respectivos, que administra la Gerencia de Calidad y Mejoramiento Universitario.

Para el efecto se adelantaron las siguientes acciones:

- Aprobación del Programa de Auditorías Internas Vigencia 2017, socialización del mismo.
- Actualización Procedimiento P-3-5 Auditorías Integrales, con sus formatos e instructivo relacionados.
- Socialización de la actualización del Procedimiento P-3-5 Auditorías Integrales mediante Web-Conferencia y Correo electrónico.
- Realización de Taller de Auditores y web conferencia de Auditorías Integrales Internas 2017, estudios de casos, donde se trató el tema de redacción de No Conformidades aplicables a 14001 y 18001.
- Se realizaron auditorías combinadas en los Centros en la ISO 9001, OHSAS 18001 E ISO 14001 que implicaron un mayor grado de complejidad, pero mayor economía de recursos.

La firma SGS conceptuó en su informe final que *“las Auditorías Internas son garantía del mejoramiento continuo de la Universidad”*; lo cual se convierte en el gran ejercicio de *AUTOCONTROL DE LA UNAD*, para ello se empleó los distintos tipos de recursos, lo que condujo tras varios meses de ejecución hasta la culminación del mismo y a los distintos productos derivados.

Las estrategias empleadas para hacer cumplir el mencionado procedimiento se encuentran inmersas dentro del mismo; las cuales la OCONT retoma para el debido liderazgo y conclusión del gran ejercicio auditor.

✓ (P-3-6) Evaluación de Planes Operativos

- Designación de líderes de OP.
- Designación de líderes de Proyectos.
- Programación y desarrollo del XVIII ENCUENTRO DE LÍDERES UNADISTAS que tuvo como fundamento la dinamización de la Gestión Institucional a través de la

valoración de estrategias relacionadas con: la calidad de nuestros servicios académicos, la pertinencia regional, la eficiencia administrativa-financiera y el cumplimiento de metas de los diferentes sistemas de la Universidad; Lo anterior, con el propósito de implementar estrategias innovadoras que propendan por el fortalecimiento de la retención y la permanencia estudiantil y el logro de los objetivos y metas trazadas para el Plan de Desarrollo 2015-2019 “UNAD, Innovación y Excelencia Educativa para Todos”.

- Se concertaron los planes operativos de la vigencia 2018, haciendo énfasis en la deserción y retención.

✓ (P-3-7) Rendición de Cuentas y Construcción del Balance de Gestión

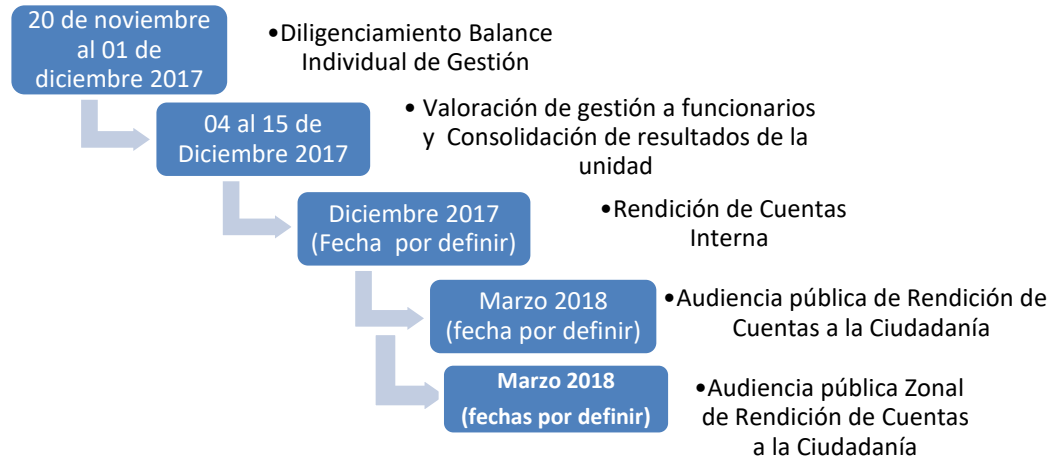
El ejercicio de Balance de Gestión Individual y Rendición de Cuentas se da inició el 20 de noviembre de 2017, para su desarrollo se publicó, “Guía descriptiva de Directrices para el Desarrollo del Balance de Gestión Individual y Rendición de Cuentas”



Socialización:

Mediante circular informativa 260-015 del 16 de noviembre de 2017, se informó a la comunidad Unadista, los lineamientos y cronograma general sobre el cual operara el ejercicio de Balance de Gestión y la Rendición de Cuentas de la vigencia, para los funcionarios de carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción quienes a la fecha tienen a disposición una herramienta en línea para registrar su balance individual.

El cronograma general sobre el cual se desarrollará las diferentes etapas del ejercicio es:



A la fecha se está desarrollando la etapa 1, donde se adelanta el seguimiento al cumplimiento en el diligenciamiento del Balance individual con el fin de lograr la mayor participación en esta etapa.

Con el liderazgo de la Rectoría y coordinación de la Gerencia de Calidad y Mejoramiento Universitario, se están diseñando las diferentes estrategias para el desarrollo del ejercicio de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2017 de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia –UNAD.

✓ (P-3-8) Atención al Usuario

No se documenta, teniendo en cuenta el informe semestral de análisis de la gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS), que realiza el Líder del Procedimiento de Atención al Usuario, el cual rinde cuentas de toda la gestión realizada en cuanto al procedimiento en mención; Adicionalmente, es incorporado en la página del Sistema de Atención al Usuario.

✓ (P-3-9) Administración del Riesgo

Las estrategias de la Oficina de Control Interno OCONT dadas para la Administración del Riesgo dentro del Contexto del Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014, tanto para las proyectadas como las impulsadas, se encuentran agrupadas en los

instrumentos con que cuenta la Oficina de Control Interno para impulsar y liderar la correcta aplicación del elemento de Administración del Riesgo del MECI en la UNAD, y con lo estipulado en el procedimiento y en el instructivo de Administración del Riesgo documentos acerca de los cuales a la fecha del presente informe se actualizaron de forma y de fondo (contenido) y se incorporaron en el Sistema Integrado de Gestión y adicionalmente se expidió la Circular 230-001 emitida por parte de la OCONT el pasado 29 de abril de 2017, la cual traza los lineamientos que los responsables de mapas de riesgos deben seguir para la debida mitigación de los mismos, en la Aplicación Mapa de Riesgos, versión 2.0.

Trimestre a trimestre de cada vigencia, desde la OCONT se efectúa el permanente seguimiento a las distintas actividades que por parte de los responsables de los riesgos se implementan para velar por la mitigación de los mismos.

A manera de ejemplo, algunos de los usuarios que entre mayo 16 a noviembre 15 de 2017 se apoyaron a través de la Oficina de Control Interno, en relación con la administración del riesgo – mapas de riesgo fueron los siguientes centros y unidades (fechas en formato *día – mes- año*):

- JCM-VIACI, Gestión de la Investigación (31-V-2017),
- JCM-VIMEP (31-V-2017),
- JCM-GAF (07-VI-2017),
- ZCORI-Bucaramanga (23-VI-2017),
- ZCSUR-Palmira (06-VI-2017)
- ZCSUR-Cali (06-VI-2017),
- Web Conference zonas (27-06-2017).
- ZSUR-Neiva (16-VIII-2017),
- ZCAR-Puerto Colombia (18-VIII-2017)
- ZAO-Acacias (18-VIII-2017),

Los soportes que dan fe de estas sesiones de trabajo, reposan en la Oficina de Control Interno. Esta es una labor, que se realiza por distintos medios y que se viene desarrollando en la OCONT por parte del personal adscrito a la misma.

2. Aspectos que dificultaron el cumplimiento del objetivo del proceso

✓ (P-3-1) Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión

Es importante resaltar el mejoramiento obtenido en la entrega oportuna del Informe de Gestión por Proceso (IGP), por parte de algunos procesos; sin embargo aún es necesario establecer estrategias y sumar esfuerzos, para la consolidación del

documento sobre todo en aquellos procesos que por su complejidad o en los cuales intervienen varias unidades o actores; se dificulta la consolidación del Informe de Gestión por Proceso, generando retrasos en los tiempos de entrega, revisión, publicación y por ende la evaluación de la gestión de los procesos.

✓ (P-3-2) Atención de Tutelas

Dentro del procedimiento no se presentaron dificultades que pudiera afectar el logro del objetivo del proceso.

✓ (P-3-3) Defensa Judicial

Dentro del procedimiento no se presentaron dificultades que pudiera afectar el logro del objetivo del proceso.

✓ (P-3-4) Control y Tratamiento de Productos y Servicios no Conformes

Dentro del procedimiento no se presentaron dificultades que pudiera afectar el logro del objetivo del proceso.

✓ (P-3-5) Auditorías Integrales

Se implementó en su totalidad el procedimiento de Auditorías Integrales, promoviéndose desde la Oficina de Control Interno estrategias para alcanzar los fines que persigue el mismo. Existieron situaciones externas (tales como auditorías externas en simultánea frente al mencionado ciclo auditor 2017) e internas presentadas al ámbito del procedimiento que en alguna medida impactaron en el ejercicio normal de este complejo procedimiento y por ende del ciclo auditor, frente a lo cual se aplicaron las correcciones y planes contingentes pertinentes.

Para las auditorías internas 2017, en noviembre de 2016 (los días 8 al 18), se realizó capacitación de formación de auditores internos integrales en las normas ISO 9001:2015 – ISO 14001:2015 – OHSAS 18001:2007, reforzándose así el equipo de auditores internos integrales para la UNAD, haciéndose claridad que de esos 15 auditores integrales internos formados ya no se cuenta con tres (3) quedando un total a la fecha de 12 auditores integrales internos formados.

De otra parte, la firma certificadora SGS ha dejado registrado en los diferentes informes de Auditoría Externa de Certificación, que las Auditorías Internas son garantía del mejoramiento continuo de los procesos en la Universidad.

✓ (P-3-6) Evaluación de Planes Operativos

Las metas de los planes operativos, se tienen previsto dar cumplimiento hasta el 31 de diciembre de 2017, razón por la cual muchas de las metas se cumplen durante el mes de diciembre. A la fecha el cumplimiento general es el siguiente:



✓ (P-3-7) Rendición de Cuentas y Construcción del Balance de Gestión

Dentro del procedimiento no se presentaron dificultades que pudiera afectar el logro del objetivo del proceso.

✓ (P-3-8) Atención al Usuario

No se documenta, teniendo en cuenta el informe semestral de análisis de la gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS), que realiza el Líder del Procedimiento de Atención al Usuario, el cual rinde cuentas de toda la gestión realizada en cuanto al procedimiento en mención; Adicionalmente, es incorporado en la página del Sistema de Atención al Usuario.

✓ (P-3-9) Administración del Riesgo

Teniendo en cuenta no solo la nueva vigencia, sino también los distintos compromisos que afronta el procedimiento Administración del Riesgo tanto a nivel interno como externo, no solo se ha emitido la Circular de la Administración del Riesgo vigencia 2017, sino que además se actualizó el procedimiento de la Administración del Riesgo y su respectivo instructivo para posteriormente publicarse estas actualizaciones en la página del SIG; Lo anterior, en aras de que los distintos responsables de los seguimientos de los riesgos parametrizados en cada Mapa de

Riesgos, pueda responder por la debida gestión de los mismos. En síntesis, no se presentó particularidades en el ámbito del presente procedimiento, motivo por el cual no se reporta información al respecto.

Por otra parte, la firma certificadora SGS ha dejado registrado en los diferentes informes de Auditoría Externa de Certificación que los Mapas de Riesgos, contribuyen a la mitigación de los riesgos y contribuyen al mejoramiento continuo de los procesos en la Universidad.

3. Asuntos pendientes y en proceso

✓ (P-3-1) Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión

En el Comité Técnico de Gestión Integral – MECI que se tiene proyectado para el mes de diciembre, se realizará la evaluación del desempeño del Sistema Integrado de Gestión por parte de los representantes de cada uno de los componentes y líderes, así como la presentación de los resultados a la alta dirección para la toma de decisiones frente al SIG; algunas de las temáticas a presentar por parte de la Gerencia de Calidad y Mejoramiento Universitario, son las siguientes:

- Presentación de avances, correspondiente al plan de trabajo adelantado en el proceso de Transición y re-certificación en la Norma ISO 9001 versión 2015 en el Comité Integrado de Gestión.
- Presentación del Decálogo Ambiental, para aprobación e inclusión dentro del Sistema de Gestión Ambiental.

✓ (P-3-2) Atención de Tutelas

A la fecha las tutelas recibidas en su totalidad, fueron resueltas y se encuentran debidamente registradas en el aplicativo Litisoft, el cual permite evidenciar el estado actual o final del proceso y su trazabilidad.

✓ (P-3-3) Defensa Judicial

Los Procesos que se encuentran activos a la fecha, están registrados en el aplicativo Ekogüi para su respectivo seguimiento y trazabilidad.

✓ (P-3-4) Control y Tratamiento de Productos y Servicios no Conformes

No se tienen asuntos pendientes o en proceso.

✓ (P-3-5) Auditorías Integrales

Al corte del presente informe, se adelantaron todas las acciones para elaborar, aprobar, y poner en marcha el programa de Auditorías Internas de la vigencia 2017 en la UNAD cuyo eje fueron las normas ISO 9001:2008, ISO 14001:2015 y OHSAS 18001:2007 dados los compromisos adquiridos tanto interna como externamente, para asegurar el 100% cumplimiento del mencionado programa de auditorías internas.

✓ (P-3-6) Evaluación de Planes Operativos

Se encuentra pendiente el cargue final de cumplimiento de metas, el cual se realiza durante el mes de diciembre de 2017.

✓ (P-3-7) Rendición de Cuentas y Construcción del Balance de Gestión

A la fecha se encuentran en preparación la rendición de cuentas interna según cronograma general y las demás etapas a seguir.

✓ (P-3-8) Atención al Usuario

No se documenta, teniendo en cuenta el informe semestral de análisis de la gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS), que realiza el Líder del Procedimiento de Atención al Usuario, el cual rinde cuentas de toda la gestión realizada en cuanto al procedimiento en mención; Adicionalmente, es incorporado en la página del Sistema de Atención al Usuario.

✓ (P-3-9) Administración del Riesgo

Se avanza en el seguimiento desde la OCONT, para el aseguramiento de la actualización a 30 de noviembre de 2017 de los distintos Mapas de Riesgo, de conformidad con la Circular 230-001 de 2017.

4. Conformidad de los productos y servicios

✓ (P-3-1) Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión

El procedimiento no cuenta con productos y servicios dentro de la matriz de productos o servicios no conformes.

✓ (P-3-2) Atención de Tutelas

Nuestro procedimiento cuenta con un seguimiento para las diferentes Tutelas, para lo cual su estado final es el fallo que pone fin al litigio en el Juzgado de origen.

✓ (P-3-3) Defensa Judicial

Nuestro procedimiento cuenta con un seguimiento constante en las diferentes etapas del proceso judicial, siendo actualizado en forma permanente y de acuerdo al movimiento o actuaciones procesales.

✓ (P-3-4) Control y Tratamiento de Productos y Servicios no Conformes

No aplica

✓ (P-3-5) Auditorías Integrales

El procedimiento P-3-5 del proceso C-3 “Evaluación y Control de la Gestión” no cuenta con productos y servicios dentro de la matriz de producto o servicio no conforme, por lo que se considera que este punto no aplica en el presente informe de gestión por procedimiento.

La firma certificadora SGS ha dejado registrado en los diferentes informes de Auditoría Externa de Certificación que las Auditorías Internas son garantía del mejoramiento continuo de los procesos en la Universidad.

✓ (P-3-6) Evaluación de Planes Operativos

No se tiene a la fecha productos o servicios no conformes.

✓ (P-3-7) Rendición de Cuentas y Construcción del Balance de Gestión

El procedimiento no cuenta con productos y servicios dentro de la matriz de producto o servicio no conforme

✓ (P-3-8) Atención al Usuario

No se documenta, teniendo en cuenta el informe semestral de análisis de la gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS), que realiza el Líder del Procedimiento de Atención al Usuario, el cual rinde cuentas de toda la gestión realizada en cuanto al procedimiento en mención; Adicionalmente, es incorporado en la página del Sistema de Atención al Usuario.

✓ (P-3-9) Administración del Riesgo

El procedimiento P-3-9 del proceso C-3 “Evaluación y Control de la Gestión” no cuenta con productos y servicios caracterizados, por lo que se considera que este punto no aplica en el presente informe de gestión por procedimiento.

5. De acuerdo a la información documentada previamente indique cual fue el aporte del proceso para cumplir con la política y los objetivos del Sistema Integrado de Gestión.

✓ (P-3-1) Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión

El procedimiento Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión, contribuye con el compromiso de la política del SIG declarada en su Manual, la cual hace referencia a *“El mejoramiento continuo de su gestión y el cumplimiento de los requisitos legales y demás suscritos por la institución, para la satisfacción de todos los actores académicos y administrativos, beneficiarios y usuarios de sus programas y servicios educativos, en procura de superar sus expectativas”*.

Lo anterior es reflejado en la evaluación de los objetivos propuestos desde cada uno de los componentes del SIG, así mismo desde los procesos y procedimientos, lo cual redundará en la toma de decisiones en tiempos oportunos y en procura de mejorar la gestión de la Universidad, en términos de eficacia, eficiencia y efectividad.

Igualmente, se aporta al objetivo de calidad *“Optimizar la gestión universitaria a través del seguimiento y control de los procesos, haciendo uso sostenible de los recursos disponibles, apoyándose en los dispositivos definidos por la universidad”*, desde la Revisión que se realiza al estado del Sistema Integrado de Gestión a través de los comités integrados de gestión, lo cual conduce a la toma de decisiones, las cuales son objeto de seguimiento, en pro del mejoramiento continuo.

✓ (P-3-2) Atención de Tutelas

Nuestro aporte fundamental es el de documentar la ejecución y control de las diferentes Tutelas interpuestas en contra de la UNAD, determinando que durante las etapas procesales correspondientes de la Tutela, las inconformidades más recurrentes y que están inmersos en los trámites de la acción constitucional son: El Proceso de Ciclo de Vida del Estudiante, en los Procedimientos de Grados, Inscripción y Matrícula, Homologaciones, Devolución de Derechos Pecuniarios, Respuesta a Derechos de Petición, Opciones Trabajo de Grado y el Proceso de Gestión del Talento Humano.

✓ (P-3-3) Defensa Judicial

Nuestro aporte es documentar la ejecución y control de los diferentes procesos judiciales que se encuentran en curso y dentro de los cuales la UNAD interviene como demandante o demandado, lo cual permite obtener los mejores resultados de los términos procesales y en cada caso en particular, garantizando así una defensa efectiva de la institución.

✓ (P-3-4) Control y Tratamiento de Productos y Servicios no Conformes

Desde el Tratamiento de productos y servicios no conformes, se contribuyó con el mejoramiento continuo de la gestión, en función de la atención a las situaciones no conformes presentadas de cara con el cumplimiento de los requisitos establecidos para los productos y servicios definidos en busca de ello la satisfacción nuestros usuarios.

✓ (P-3-5) Auditorias Integrales

Política y Objetivos del Sistema Integrado de Gestión

POLÍTICA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD, en el marco de su autonomía y en cumplimiento de su misión universitaria, coherente con sus criterios de actuación, su modelo organizacional y en especial con el Modelo Académico Pedagógico en sus múltiples contextos y ámbitos de actuación, está comprometida con:

- a. El mejoramiento continuo de su gestión y el cumplimiento de los requisitos legales y demás suscritos por la institución, para la satisfacción de todos los actores académicos y administrativos, beneficiarios y usuarios de sus programas y servicios educativos, en procura de superar sus expectativas.
- b. La prevención de la contaminación, controlando los aspectos ambientales significativos asociados a las actividades desarrolladas en la institución, mitigando los impactos ambientales asociados al consumo de recursos naturales y a la generación de residuos, y fomentando el desarrollo sostenible en la Universidad.
- c. La promoción de la salud y la prevención de lesiones y enfermedades laborales del personal, identificando, mitigando y controlando los riesgos laborales que pueden generarse en el desarrollo de las actividades académicas y administrativas.
- d. El diseño, desarrollo, puesta en producción, provisión y operación de los servicios de infraestructura tecnológica, para la prestación eficaz y eficiente dentro de los márgenes de disponibilidad definidos, propendiendo por el cumplimiento de las funciones misionales de la entidad.
- e. La protección, preservación y soporte de la información institucional almacenada en medio electrónico, salvaguardando la confidencialidad, integridad y disponibilidad de esta.

(Conforme a lo declarado en la Resolución 5317 del 29 de mayo de 2015)

OBJETIVOS INTEGRALES

1. Mejorar las competencias, habilidades, conocimientos y condiciones de trabajo del talento humano, para responder a las necesidades, expectativas y características de los stakeholders de la Universidad, en función de la calidad en la prestación de los servicios educativos.
2. Mejorar continuamente la calidad de los materiales, la atención al estudiante, el acompañamiento tutorial y de consejería, y los procesos de evaluación en Ambientes Virtuales de Aprendizaje, fortaleciendo el modelo pedagógico Unadista apoyado en e-learning a partir de la fundamentación y operación de sus componentes pedagógicos, didácticos, curriculares, tecnológicos y organizacionales.
3. Impulsar la Gestión del 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 de la diseminación del conocimiento en la Web 3.0 y otros dispositivos que fortalezcan ambientes virtuales de aprendizaje.
4. Optimizar la gestión universitaria a través del seguimiento y control de los procesos, apoyándose en los dispositivos definidos por la universidad.
5. Incrementar el impacto de los programas de Bienestar Institucional mediante la gestión y desarrollo de estrategias acordes con la política institucional y normatividad vigente.

(Conforme a lo declarado en la Resolución 6858 del 22 de agosto de 2014)

Teniendo en cuenta los literales “a”, “b” y “c” de la Política vigente para el Sistema Integrado de Gestión, el aporte desde el proceso de Evaluación y Control de la Gestión, concretamente del Procedimiento de Auditorías Integrales P-3-5, su mencionado aporte es indispensable y definitivo para el desempeño del SIG vigencia tras vigencia en la UNAD, debido a que el mencionado procedimiento de Auditorías es, dentro del Ciclo PHVA que transcurre en los distintos componentes del SIG, el “V” de la fase del “Verificar” para que el “A” de “Actuar” se enfoque en lo encontrado en el “Verificar”.

Es de referenciarse que el Objetivo Integral No. 4 establece como su propósito *“Optimizar la gestión universitaria a través del seguimiento y control de los procesos, apoyándose en los dispositivos definidos por la universidad”*, y para dicho control y seguimiento es indispensable las salidas que el procedimiento de Auditorías Integrales establece, principalmente como lo son los informes de auditoría.

Con la emisión y puesta en marcha del Programa de Auditoría de la vigencia 2017 y con la actualización del Procedimiento de Auditorías Integrales y de cinco de sus siete formatos de apoyo, se espera así mismo seguir en la ruta de contribuir al mejoramiento del SIG y sus distintos componentes.

Es de señalar que la firma certificadora SGS ha dejado registrado en los diferentes informes de Auditoría Externa de Certificación que las Auditorías Internas son garantía del mejoramiento continuo de los procesos en la Universidad y de esta manera se ha contribuido al logro de los diferentes procesos de certificación y recertificación.

✓ (P-3-6) Evaluación de Planes Operativos

En lo relacionado con el aporte realizado a la política y objetivos del SIG, es necesario mencionar que la Planificación Institucional 2015-2019 consta de seis (6) macro proyectos en coherencia con las responsabilidades sustantivas de la UNAD y por consiguiente estos macroproyectos también son el fundamento de la política y objetivos del Sistema.

OP	DENOMINACIÓN OP	RESPONSABLE / UNIDAD
OP1	FORMACIÓN INTEGRAL	Constanza Abadía García. VIACI
OP2	INVESTIGACIÓN	Jenny Hernández. SIGI
OP3	DESARROLLO REGIONAL	Leonardo Sánchez Torres. VIDER
OP4	INCLUSIÓN Y PERMANENCIA	Edgar Rodríguez Díaz. VISAE
OP5	INTERNACIONALIZACIÓN	Luigi López Guzmán. VIREL
OP6	INNOVACIÓN TECNOLÓGICA	Leonardo Yunda Perlaza. VIMEP Andrés Salinas Duarte. GIDT

El aporte específico se refleja en los siguientes proyectos de acuerdo con la política establecida:

- ✓ El mejoramiento continuo de su gestión..., es abordado en la OP6 con los proyectos: GOBERNANZA A TRAVÉS DE LAS TIC y MODERNIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA MISIONAL, OPERATIVA Y FUNCIONAL, ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA PARA LA UNAD 3.0., a través de estos proyectos se da cumplimiento al MECI, Política de Gobierno en Línea y se mantiene el SIG de la Universidad.
- ✓ La prevención de la contaminación, controlando los aspectos ambientales... es abordado en la OP6 con el proyecto: MODERNIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA MISIONAL, OPERATIVA Y FUNCIONAL, ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA PARA LA UNAD 3.0., a través de la construcción y mantenimiento de la infraestructura física cumpliendo con los requerimientos ambientales.
- ✓ La promoción de la salud y la prevención de lesiones y enfermedades laborales... es abordado en la OP6 con el proyecto: MODERNIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA MISIONAL, OPERATIVA Y FUNCIONAL, ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA PARA LA UNAD 3.0., a través del mantenimiento del SSST y programas de capacitación.

- ✓ El diseño, desarrollo, puesta en producción, provisión y operación de los servicios de infraestructura tecnológica..., es abordado en la OP6 con los proyectos: INNOVACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS ESCENARIOS DE PRÁCTICA EN LOS PROCESOS DE FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN, SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS Y, MODERNIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA MISIONAL, OPERATIVA Y FUNCIONAL, ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA PARA LA UNAD 3.0., a través de la construcción y mantenimiento de la infraestructura física e incorporación y mantenimiento de la infraestructura tecnológica.
- ✓ La protección, preservación y soporte de la información institucional..., es abordado en la OP6 con los proyectos: SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS y MODERNIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA MISIONAL, OPERATIVA Y FUNCIONAL, ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA PARA LA UNAD 3.0., a través de los cuales se está implementando el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información y de Gestión de Servicios de Infraestructura Tecnológica.

No obstante, en las demás OP y Proyectos se refleja el aporte a los objetivos del SIG, toda vez que las OP tienen definidos sus objetivos generales desde lo planteado en la Acreditación.

NOTA: Este procedimiento es la continuación del Proceso C-6: Planificación Institucional.

✓ (P-3-7) Rendición de Cuentas y Construcción del Balance de Gestión

Para dar cumplimiento con la política y objetivos del sistema integrado de gestión el procedimiento permite que los componentes del Sistema Integrado de Gestión rindan cuentas de su desempeño a la alta dirección, así como a la ciudadanía. Permitiendo así el mejoramiento continuo de su gestión, para lo cual se diseñó el cronograma a desarrollarse en el mes de diciembre para la Rendición de Cuentas Interna y en el mes de marzo la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la ciudadanía.

✓ (P-3-8) Atención al Usuario

No se documenta, teniendo en cuenta el informe semestral de análisis de la gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS), que realiza el Líder del Procedimiento de Atención al Usuario, el cual rinde cuentas de toda la gestión realizada en cuanto al procedimiento en mención; Adicionalmente, es incorporado en la página del Sistema de Atención al Usuario.

✓ (P-3-9) Administración del Riesgo

Teniendo en cuenta lo establecido en el literal “a” de la actual Política aprobada para el Sistema Integrado de Gestión, el aporte del proceso de Evaluación y Control de la Gestión, concretamente del Procedimiento de Administración del Riesgo P-3-9, resulta ser indispensable para el SIG en la UNAD, ya que coadyuva al logro del Mejoramiento Continuo y con acciones preventivas se previene la materialización de incertidumbres y efectos no deseados, que pudieren derivar a lo largo y ancho de los distintos contextos en que actúa la Universidad teniéndose en cuenta no solo sus procesos – procedimientos – instructivos sino en los distintos programas, planes, funciones, proyectos y objetivos que buscan consolidar la misión y visión institucionales.

Como se mencionó anteriormente, la OCONT monitorea y hace seguimiento permanente para que los distintos responsables efectúen los seguimientos a sus riesgos y procuren por la actualización de los mismos.

El Objetivo N° 4 establece *“Optimizar la gestión universitaria a través del seguimiento y control de los procesos, apoyándose en los dispositivos definidos por la universidad”* es al que contribuye la administración del riesgo para la procura de la consolidación de la misión y visión Universitaria ya mencionada, pues se relaciona directamente con el control y seguimiento de los procesos estandarizados a través de distintos instrumentos y dispositivos, particularmente mediante acciones preventivas de mitigación de eventos, vulnerabilidades y amenazas no deseadas, a través de la muy conocida herramienta de los Mapas de Riesgos tanto en la Sede Nacional José Celestino Mutis como en las ocho zonas del país.

Finalmente es de señalar que la firma certificadora SGS ha dejado registrado en los diferentes informes de Auditoría Externa de Certificación que los Mapas de Riesgos, contribuyen a la mitigación de los riesgos y contribuyen al mejoramiento continuo de los procesos en la Universidad y de esta manera se ha contribuido al logro de los diferentes procesos de certificación y recertificación.