

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
INSUMOS PARA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN
Fecha de corte 28 de abril de 2021

ESTADO DE LAS ACCIONES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN PREVIAS	2
CAMBIOS EN CUESTIONES INTERNAS Y EXTERNAS E INTERNAS	2
DESEMPEÑO Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	3
Satisfacción del usuario y retroalimentación de las partes interesadas pertinentes	3
Grado en que se han logrado los objetivos de los procesos del sistema integrado de gestión	6
Objetivos estratégicos	6
Objetivos operativos	6
Desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios	7
No conformidades y acciones correctivas	8
No conformidades	8
Acciones correctivas	8
Resultados de seguimiento y medición	9
Indicadores de procesos del sistema integrado de gestión	9
Resultados de las auditorías	11
Auditorías internas	11
Auditorías externas	13
Desempeño de los proveedores externos	13
ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS	13
EFICACIA DE LAS ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES	13
OPORTUNIDADES DE MEJORA	14

1. ESTADO DE LAS ACCIONES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN PREVIAS

En atención a los compromisos definidos en la última sesión ordinaria del Comité Técnico de Gestión Integral- MECI, llevado a cabo el 16 de octubre de 2020, se relacionan a continuación las acciones registradas en el acta correspondiente

Acción	Tipo de acción	Responsable	Fecha de entrega
Incorporar en el anteproyecto de presupuesto que se presentará en el mes de Noviembre el presupuesto requerido para la ejecución del Componente de Seguridad y Salud en el Trabajo e incorporar en las presentaciones al comité el estado del mismo.	Mejora	GTHUM	Noviembre/20
Presentar los resultados y monitoreos de los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo	Mejora	GTHUM	Noviembre/20
Implementar una estrategia / instrumento para actualizar de manera continua y analítica el autodiagnóstico de cumplimiento del MIPG	Mejora	Todas Las Unidades	Diciembre/21
Implementar una estrategia / instrumento para incorporar analíticamente las mediciones de otras fuentes en los procesos del SIG.	Mejora	GCMO	Diciembre/21
Implementar una estrategia / instrumento para sistematizar analíticamente los resultados de las auditorías internas.	Mejora	OCONT- GPIT- GCMO	Diciembre/21
Implementar una estrategia / instrumento para optimizar los mecanismos y dispositivos que facilitan la consulta de información de riesgos de los procesos.	Mejora	OCONT-GPIT- GCMO	Diciembre/21
Presentar en los próximos informes del SIG los avances, acciones generales y específicas de cada uno de los nodos que acompañan la Gestión Ambiental.	Mejora	GCMO	Diciembre/21

2. CAMBIOS EN CUESTIONES INTERNAS Y EXTERNAS

Se presenta a continuación el listado de cambios en cuestiones externas e internas que se vienen trabajando desde el Sistema de Gestión de la Calidad por su pertinencia para el logro de los objetivos de los procesos, y la misión de la universidad y por su efecto sobre la dinámica definida para el componente en cuanto a las responsabilidades y funciones de unidades y colaboradores:

- Cuestiones externas
 - Actualización de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas a su versión 5, en diciembre de 2020

- Acciones emprendidas
 - Conformación de mesa de trabajo para la actualización de la política de gestión del riesgo y revisión de los flujos de trabajo y rutas procedimentales que soportan la gestión del riesgo en la UNAD.
- Actualización del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión a su versión 4, en marzo de 2021.
- Acciones proyectadas
 - Actualización del diagnóstico de cumplimiento considerando los elementos incorporados en la última versión, entre otros Gestión Documental, Servicio al Ciudadano, Gestión Presupuestal, Eficiencia del Gasto Pública y Control Interno, Modelo de Explotación de Datos – Conpes 3920, Política de Compras y Contratación en la Dimensión de Direccionamiento Estratégico, ámbitos de aplicación de las políticas de Defensa Jurídica, Gestión de la Información Estadística e Integridad, marco normativo de las políticas de Integridad, Transparencia, Racionalización de Trámites y Mejora Normativa, Medición del Desempeño Institucional, referentes a Criterios diferenciales.
- Cuestiones internas
 - Emisión del Acuerdo 002 del Consejo Superior Universitario por el cual se adopta la Política y los Objetivos del Sistema Integrado de Gestión y se dictan otras disposiciones
- Acciones emprendidas
 - Actualización del Manual del Sistema Integrado de Gestión y la información en el sitio web sig.unad.edu.co

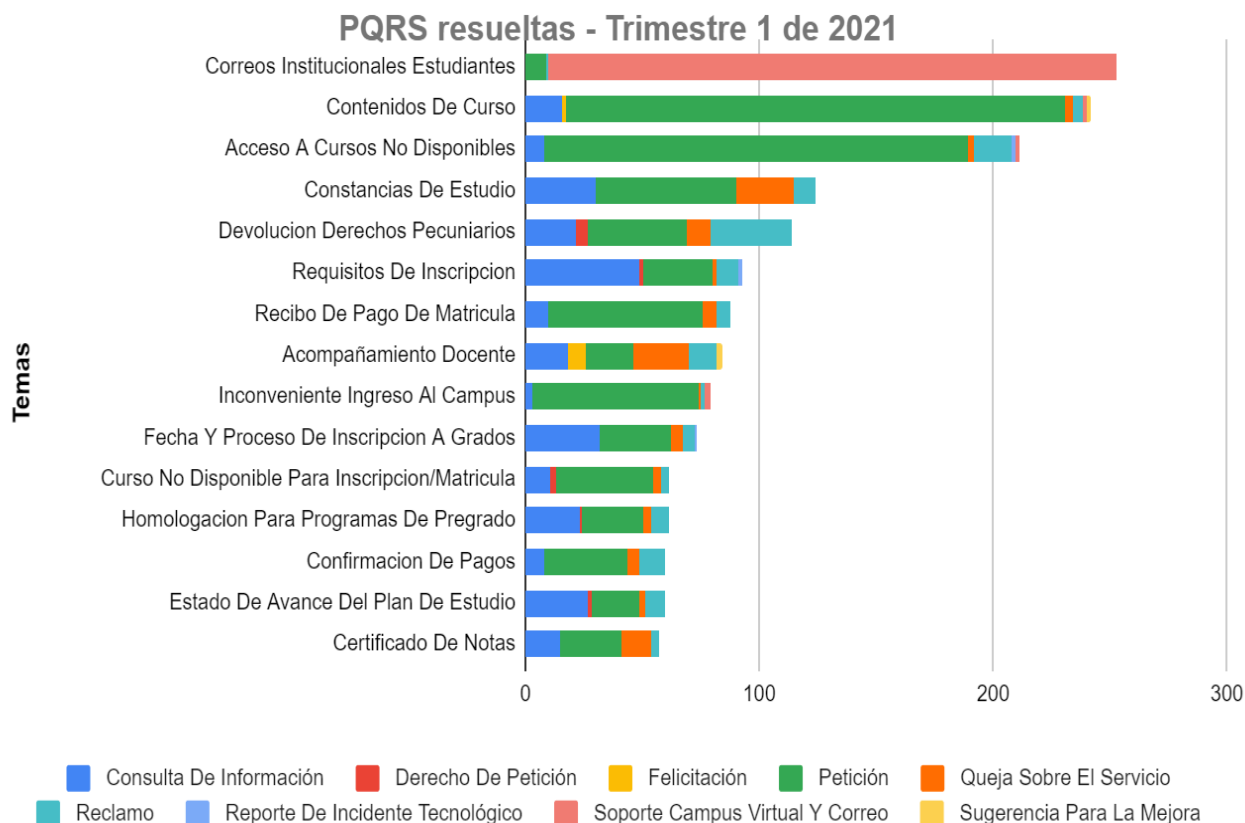
3. DESEMPEÑO Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Se presenta a continuación elementos reportados por los equipos de los procesos, respecto a las tendencias relacionadas en la norma de gestión como entradas para la revisión por la dirección.

3.1. Satisfacción del usuario y retroalimentación de las partes interesadas pertinentes

Para abordar este apartado se han considerado dos elementos, en primer lugar la realimentación recibida a través del Sistema de Atención Integral, para lo cual se reporta la información de las tendencias en cuanto a la gestión de respuestas, con corte al 29 de abril de 2021 para el módulo de radicación de PQRS del SAU, la valoración de respuestas del módulo y la valoración de

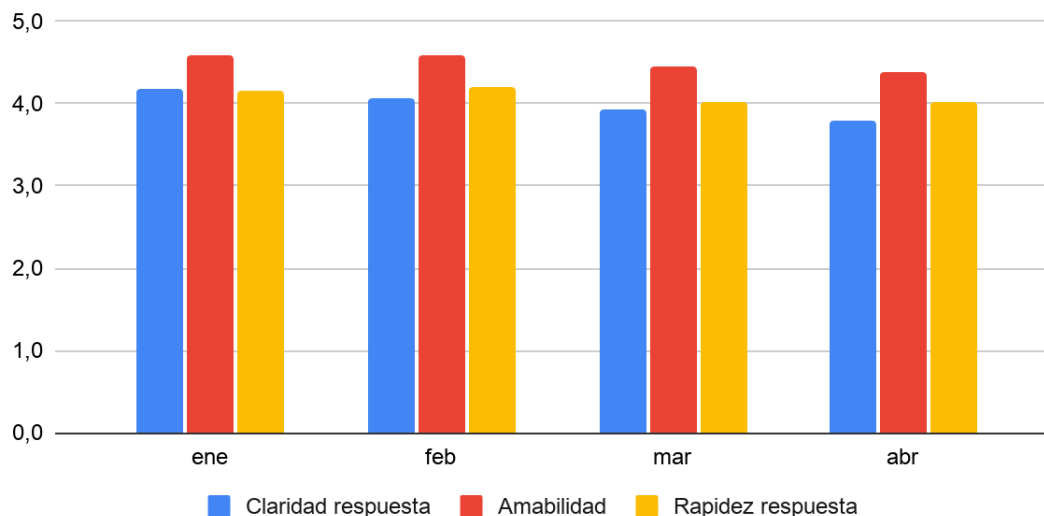
respuestas en los canales de atención telefónica y Atención virtual - Chat; y en segundo lugar se consideran los análisis que las unidades hacen de los ejercicios de consulta mediante los que captan información de las partes interesadas acerca de la percepción que tienen de los servicios prestados.



Fuente: Módulo de administración de PQRS, fecha de corte abril 28 de 2021

Para la valoración de la Atención en el Módulo de Administración de PQRS se presentan las valoraciones mensuales diferenciadas para los aspectos: Amabilidad, Respuesta adecuada y Rapidez en la respuesta.

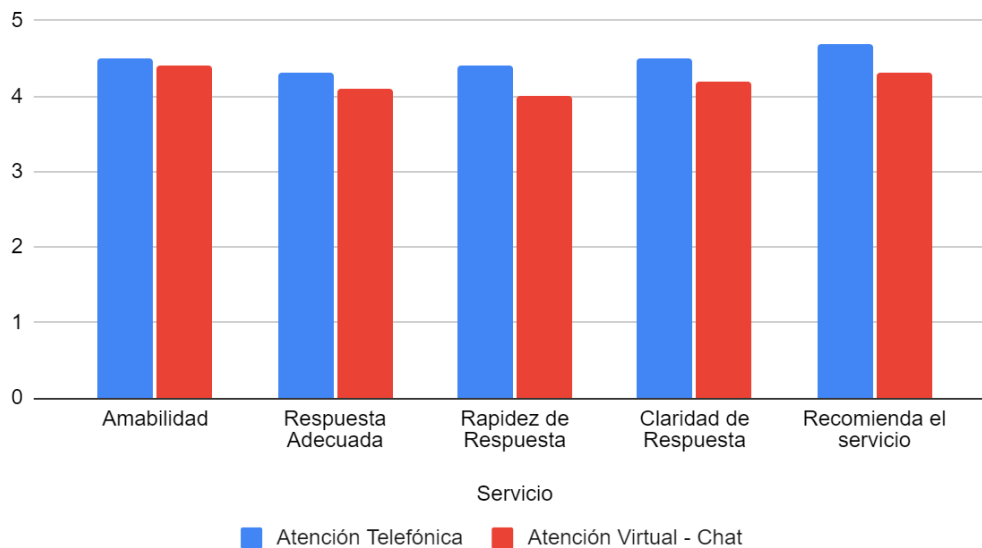
Valoración del Servicio - Módulo de Administración de PQRS



Fuente Módulo de Administración de PQRS, fecha de corte 29 de abril de 2021

Como referente se presentan también las valoraciones de los canales de atención del contact center consolidados para el periodo enero-marzo.

Valoración del Servicio - Contact Center



Fuente Contact Center, fecha de corte marzo de 2021

En cuanto a los temas de mayor recurrencia, y con respecto al informe anterior se han formulado y se encuentran en ejecución los siguientes planes de mejoramiento.

Código	Origen de Formulación	Descripción y Justificación	Porcentaje de avance
PLAN-(C-12)-907	(SIG) Gestión de Servicios de Infraestructura Tecnológica	Recurrencia en el tema Acceso a cursos no disponibles por tipología de petición, queja, reclamo y derecho de petición	50%
PLAN-(C-7)-906	(SIG) Ciclo de Vida del Estudiante	Se formula plan de mejoramiento por recurrencia de los temas Recibo De Pago De Matrícula, Demora Publicación De Notas En Ryc, Acta De Matrícula, Aplazamiento De Matrícula, Reingreso A Programas De Pregrado Y Otros Convenios durante el primer semestre de 2020.	27,27%
PLAN-(C-2)-905	(SIG) Gestión de la Información y del Conocimiento Organizacional	En el informe de PQRS generado en el primer semestre del año 2020, se encontró como tema recurrente certificados y constancias, por lo cual se realiza la revisión de esta temática y se toman las respectivas acciones	66,67%
PLAN-(C-2)-904	(SIG) Gestión de la Información y del Conocimiento Organizacional	En el informe de PQRS generado en el primer semestre del año 2020, se encontró como tema recurrente inconvenientes plataforma RYC, por lo cual se realiza la revisión de esta temática y se toman las respectivas acciones	66,67%
PLAN-(C-7)-898	(SIG) Ciclo de Vida del Estudiante	Se formula plan de mejoramiento por recurrencia de PQRS de los temas Acompañamiento Docente, Revaluar Calificación Y Notas Evaluaciones Y Quiz.	29,41%
PLAN-(C-7)-895	(SIG) Ciclo de Vida del Estudiante	Se formula plan de mejoramiento por recurrencia de PQRS del tema Fecha Y Proceso De Inscripción A Grados.	45,45%
PLAN-(C-9)-797	(SIG) Gestión del Bienestar Institucional	Resultado del análisis del comportamiento de las PQRS, con relación al tema de Devolución de Derechos Pecuniarios.	0%
PLAN-(C-4)-918	(SIG) Gestión de Recursos Administrativos y Financieros	De acuerdo con el análisis realizado de las PQRS, se evidencia un alto porcentaje de solicitudes de estudiantes que no conocen canales de atención como el correo de tesorería, registro y control y líneas directas de contacto, debido a esto optan por diligenciar las pqr. Así mismo es importante informar a los estudiantes y diversas áreas de la Unad sobre los tiempos de recepción y respuesta a sus solicitudes establecidos en la universidad para confirmaciones de pagos por parte de Tesorería y cargue de los mismos	En formulación

		por parte de Registro y Control ya que en ocasiones se brinda una información errónea a los estudiantes.	
--	--	--	--

Consulte el detalle de planes en el Sistema de Seguimiento a Acciones de Mejora [SSAM](#), donde se puede filtrar el listado de planes por Fuente de formulación seleccionando “Análisis del comportamiento de las PQRS”.

Para el análisis de información de retorno de los usuarios de servicios, se destacan los siguientes elementos registrados en los Informes de Gestión por Proceso con corte al segundo semestre de 2021.

- Gestión de la Oferta Educativa: Capacitación docente, Estudiantes UNAD English, Convenios UNAD English.
- Ciclo de Vida del Estudiante: Homologaciones, Satisfacción del curso en campus virtual (satisfacción estudiantil), satisfacción de los estudiantes con los eventos B LEARNING por zona, Diagnóstico de necesidades para el uso de laboratorios y escenarios de experiencia práctica en el desarrollo de la investigación en la UNAD, Satisfacción consejería (monitor, consejero), OLE (observatorio laboral para la educación).
- Relaciones Intersistémicas e Internacionales: Entidades aliadas y beneficiarios de convenios.
- Gestión y Desarrollo de la Plataforma Humana Unadista: Great Place to Work, Satisfacción capacitaciones, satisfacción talleres web brindados por la ARL Positiva.
- Inclusión Social para el Desarrollo Regional y la Inclusión Educativa: participantes curso pruebas Saber 11.
- Gestión del Bienestar Integral Unadista: percepción de los participantes de las diferentes experiencias desarrolladas en Bienestar Integral Unadista en términos de pertinencia y calidad, Impacto de experiencias significativas de Bienestar en la calidad de vida de los participantes.

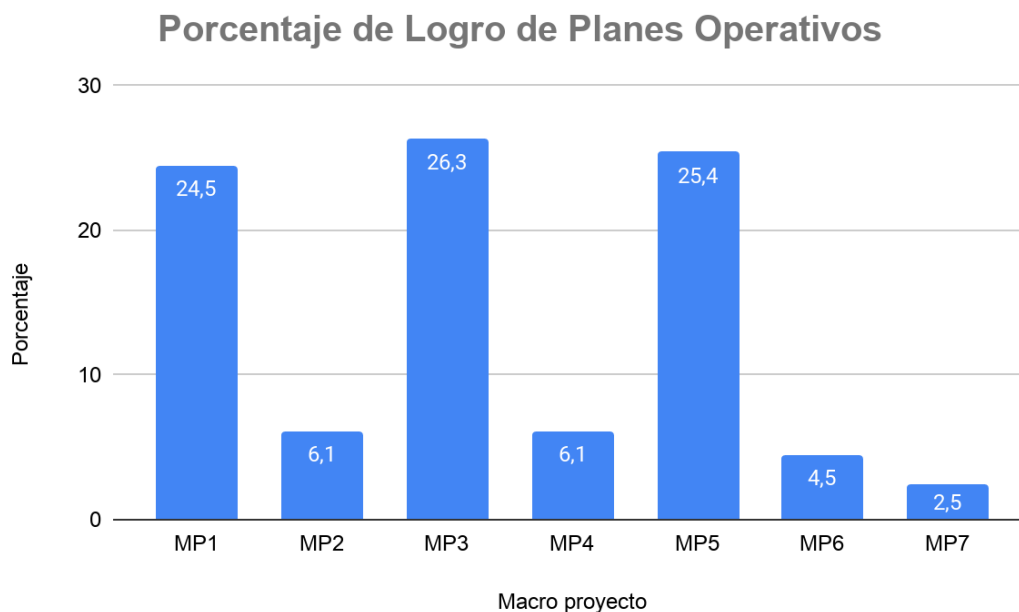
Consulte los Informes de Gestión por Proceso [aquí](#).

3.2. Grado en que se han logrado los objetivos de los procesos del sistema integrado de gestión

Considerando la clasificación de los objetivos, se presentan a continuación algunas conclusiones respecto al grado de cumplimiento de los objetivos estratégicos del Sistema Integrado de Gestión y de los objetivos operativos del Sistema de Gestión de la Calidad.

3.2.1. Objetivos estratégicos

Teniendo en cuenta que se hace referencia a los objetivos definidos en el marco de la planeación estratégica institucional, los cuales contemplan la ruta a seguir en el cuatrienio, y se desagregan en cada vigencia a través de los planes operativos. Con corte al 30 de abril se reporta el porcentaje de cumplimiento por actividades para las metas asociadas a cada macroproyecto del plan de desarrollo en la vigencia 2021



Fuente Sistema de Seguimiento y Monitoreo a la Gestión, fecha de corte abril 30 de 2021

A través del seguimiento al cumplimiento de metas se da cuenta del cumplimiento de los objetivos estratégicos, la medición y la adecuación de los recursos ya que a cada porcentaje de metas tiene asociada la ejecución de un presupuesto determinado y la gestión de otros recursos.

Consulte el detalle de cumplimiento de metas ingresando a [Intranet](#) > Aplicaciones > Administrativas > Sistema de Seguimiento y Monitoreo a la Gestión

3.2.2. Objetivos operativos

Para determinar el grado en que se han cumplido los objetivos de los procesos, cada equipo de líderes de procedimiento realizó el análisis correspondiente y reportó en el Informe de Gestión por Proceso el resultado

de este análisis, indicando los referentes utilizados para hacer la evaluación. Para todos los procesos se reporta un alto grado de cumplimiento de su objetivo, teniendo en cuenta entre otras cosas la eficaz ejecución de las actividades estandarizadas, el reporte oportuno de información en los sistemas establecidos por la UNAD y la adaptación de sus procedimientos frente a los cambios externos e internos.

Se relacionan algunos de los elementos citados por los procesos misionales en sus Informes de Gestión por Procesos correspondientes al segundo periodo del 2020.

- Ciclo de Vida del Estudiante:
 - En el desarrollo de las evaluaciones finales tipo POC correspondientes a los periodos 16-01 y 8-03 se realizaron pilotajes del uso de la herramienta de monitoreo por Reconocimiento facial – Proctoring. En el periodo 16-01, participaron 40 cursos, monitoreando la presentación de los exámenes de 28611 estudiantes. En el periodo 8-03, participaron 30 cursos, monitoreando a 10.548 estudiantes. Finalmente, en el desarrollo de las evaluaciones finales tipo POC del periodo 16-04 se proyecta la participación de 67 cursos y aproximadamente 17.000 estudiantes, en este último periodo su uso ya es de carácter obligatorio para los estudiantes y los resultados del monitoreo se tendrán en cuenta para la aplicación de sanciones académicas en caso de que se identifiquen conductas inadecuadas.
 - Realización de boletines de resultados Evaluación externa del aprendizaje -Pruebas Saber Pro-, por programa, fichas infográficas como insumo adicional de diagnóstico que presentan adicionalmente de los resultados las vigencias, la comparación y la evolución tanto del promedio puntaje global como de las competencias genéricas que lo conforman, con el fin de generar análisis de la tendencia y de la revisión de cada criterio de evaluación de acuerdo con el obtenido en su NBC.
 - Análisis crítico de los niveles de alineación de los cursos IBC con la propuesta de formación de la UNAD y las competencias genéricas evaluadas por el ICFES, por medio de una herramienta en Excel previamente diseñada para los directores de curso.
 - Con ocasión de la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID 19 se actualizó el procedimiento P-7-5 de Validación de Suficiencia por Competencias para la presentación de las pruebas de manera virtual,

y se empezaron a desarrollar desde el Campus Virtual, lo cual generó mayor eficiencia y trazabilidad.

- Generación de escenarios de monitoreo y seguimiento constante a la asignación de tutores, jurados, opciones de grado y el desarrollo de las actividades del Procedimiento Opciones de trabajo de grado.
- Orientación del Acompañamiento Académico para la ejecución de las estrategias B-Learning y CIPAS de manera virtual, generando criterios de asignación y uso de mediaciones tecnológicas que permitieran continuar prestando acompañamiento permanente, pertinente, de calidad y con calidez a los estudiantes en las zonas, a pesar del aislamiento social y la imposibilidad de generar encuentros presenciales.
- Actualización del procedimiento Gestión del componente práctico incluyendo prácticas simuladas (prácticas que se desarrollan a través del uso de herramientas de software, aplicaciones o simuladores) y prácticas remotas (hacen uso de equipos físicos y reales articulados con herramientas de simulación operadas a distancia).
- Análisis de los factores de deserción, así como el comportamiento estadístico de este aspecto que incluye las variables estrato socioeconómico, zona de residencia, herramientas digitales e internet, semestres cursados, impacto del Plan de Solidaridad Extendida.
- Se evidencia alta capacidad de respuesta en cuanto a la entrega de Acuerdos de homologación por parte de todas las Escuelas mediante SIHO con el 93,7% de efectividad. Las Escuelas con mayor desempeño en este aspecto son ECACEN, ECAPMA y ECISALUD con el 100%, seguidas de ECEDU con el 98,5% y ECJP con el 94,1%. ECBTI y ECSAH se ubican entre el 89% y 92,5%, considerado un buen desempeño que puede ser mejorado.
- En cuanto a las solicitudes de estudios de homologación radicadas en los Centros, la Escuela con mayor porcentaje de Acuerdos entregados es ECEDU con el 90,7%, seguida por ECSAH con el 85,5% y ECACEN con el 85,2%. Es importante que ECAPMA, ECBTI y ECJP identifiquen estrategias que puedan fortalecer y avanzar en la entrega de Acuerdos de homologación radicados en los Centros.

Consulte los Informes de Gestión por Proceso [aquí](#).

3.3. Desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios

Para cada proceso del Sistema Integrado de Gestión se han definido las posibles situaciones que pueden constituir Salidas no Conformes, así como el tratamiento propuesto a aplicar en caso de que se presente y sus responsables, para consultar la Matriz de salidas no conformes, ingrese [aquí](#).

Se presenta a continuación el consolidado de Salidas No Conformes reportadas con corte a la fecha de cierre de este informe

PROCESO	Situaciones Presentadas (16 mayo 2020 a la fecha)
	Número de situaciones
C-1 Mejoramiento de la Gestión Organizacional	0
C-2 Gestión de la Información y del Conocimiento Organizacional	0
C-3 Evaluación y Aseguramiento de la Gestión Organizacional	0
C-4 Gestión de Recursos Físicos, Administrativos y Financieros	0
C-5 Gestión y Desarrollo de la plataforma Humana Unadista	0
C-6 Planificación Institucional	0
C-7 Ciclo de Vida del Estudiante	62
C-8 Gestión de la Oferta Educativa	0
C-9 Gestión del Bienestar Integral unadista	0
C-10 Relaciones Intersistémicas e Internacionales	0
C-11 Gestión de la Investigación	0
C-12 Gestión de Servicios de Infraestructura Tecnológica	0
C-13 Proyección Social para el Desarrollo Regional y la Inclusión Educativa	0

Para todos los casos identificados las situaciones presentadas se asocian a errores en la información dentro de documentos generados, específicamente se presentaron las siguientes situaciones *Emitir acuerdo en el que no se homologan cursos que cumplen los criterios para ser homologados, que presenta errores u omisiones en las calificaciones, o errores en los parágrafos* 58 casos, *Emitir Acuerdo de homologación con errores en la información* 1 caso y *Egresado sin acceso al portal laboral de la UNAD porque la CÉDULA no ha sido cargada por parte de la UNAD en la base universitaria elemplo.com en el tiempo establecido* 5 casos.

El reporte detallado de las salidas que se presentaron y los tratamientos aplicados se puede consultar [aquí](#).

En cuanto a las situaciones que necesitaron plan de mejora, y con respecto al informe anterior, se ha formulado y se encuentra en ejecución el siguiente plan de mejoramiento.

Código	Origen de Formulación	Descripción y Justificación	Porcentaje de avance
PLAN-(C-7)-897	(SIG) Ciclo de Vida del Estudiante	Se formula plan de mejoramiento por recurrencia de salidas no conformes del procedimiento homologaciones.	77,78%

3.4. No conformidades y acciones correctivas

En lo corrido de la vigencia 2021 no se han desarrollado ejercicios de revisión asociados a auditorías internas o auditorías externas a procesos del sistema, tampoco se han detectado incumplimientos de requisitos en otros escenarios.

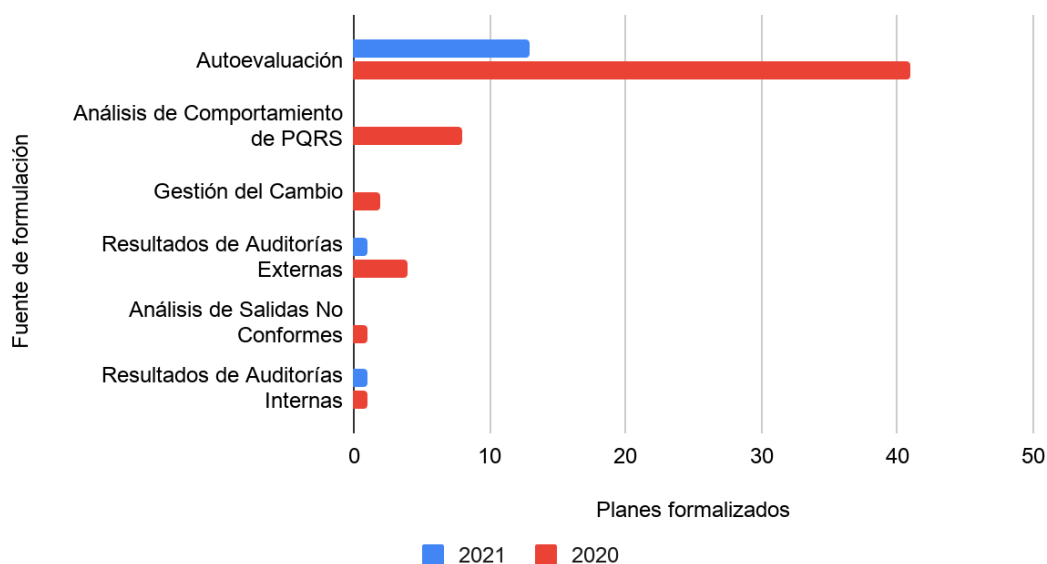
3.4.1. No conformidades

Para el programa de auditorías internas de la vigencia 2020 no se reportaron hallazgos de no conformidad con los requisitos, situación que se repitió en las auditorías externas de las normas ISO 9001 el Sistema de Gestión de la Calidad y NTC 5580 para los Programas de Formación para el Trabajo en el Área de Idiomas.

3.4.2. Acciones correctivas

Se relacionan a continuación los Planes de Mejoramiento formulados en el Sistema de Seguimiento a Acciones de Mejora SSAM, para atender hallazgos y observaciones de auditorías, Análisis de Salidas No Conformes, Análisis de Comportamiento de PQRS, Análisis de indicadores y Gestión del Cambio y Autoevaluación.

Planes de mejoramiento formalizados en el SSAM



Consulte el detalle de los planes de mejoramiento ingresando a Sistema de Seguimiento a Acciones de Mejora [SSAM](#).

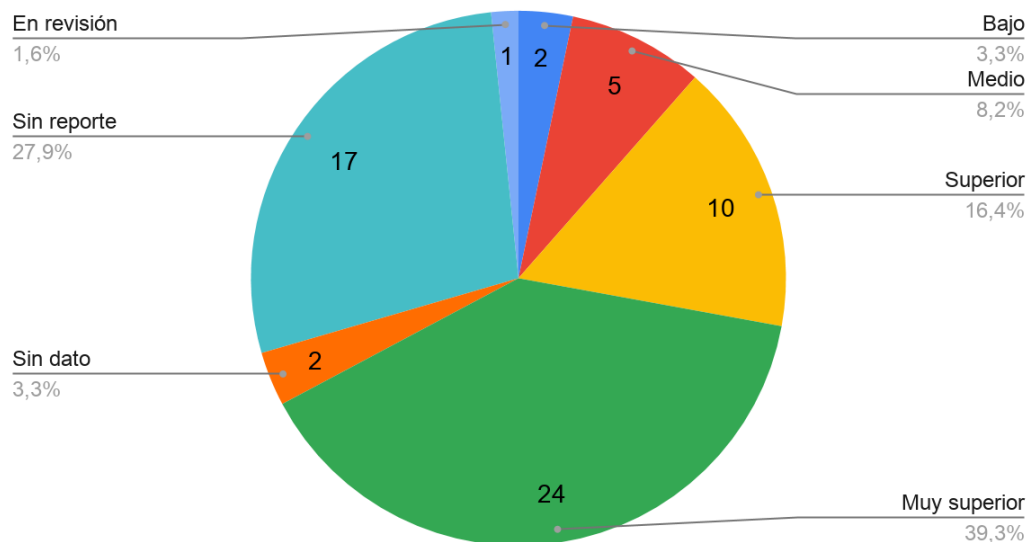
3.5. Resultados de seguimiento y medición

El seguimiento y medición del desempeño de los procesos del Sistema Integrado de Gestión se realiza por medio de indicadores construidos según análisis realizado por cada equipo de líderes de procedimiento, se presenta a continuación un resumen de las tendencias asociadas.

3.5.1. Indicadores de procesos del Sistema Integrado de Gestión

Para el cierre de la vigencia 2020 el sistema cuenta con 61 indicadores formalizados para la evaluación de 13 procesos, se ha realizado el reporte de información y análisis de datos para 41 de ellos, 3 tienen reporte de información pero aún no se ha realizado el análisis de comportamiento, a continuación se presenta el comportamiento general de los indicadores con reporte:

Comportamiento indicadores - Cierre 2020



Fuente Sistema Integrado de Gestión, fecha de corte marzo de 2021

Con la consideración de que un indicador “Sin reporte” corresponde a aquel en el que la existe información pero no ha sido entregada por el proveedor correspondiente, a diferencia de un indicador “Sin dato” que corresponde a aquel para el cual no aplica el reporte en el periodo de análisis, en este caso los indicadores con esta característica son *Grado de satisfacción usuarios programas de educación continuada* que no generó medición en la vigencia 2020 porque no se ejecutaron cursos en periodo y *Gestión Documental* que este año no tiene mediciones porque no se hicieron transferencias debido a la emergencia sanitaria asociada a la pandemia por COVID-19.

Los indicadores que se reportan “En revisión” corresponden a aquellos que tienen reporte de información por parte del proveedor pero es necesario validar la información previo al análisis del comportamiento.

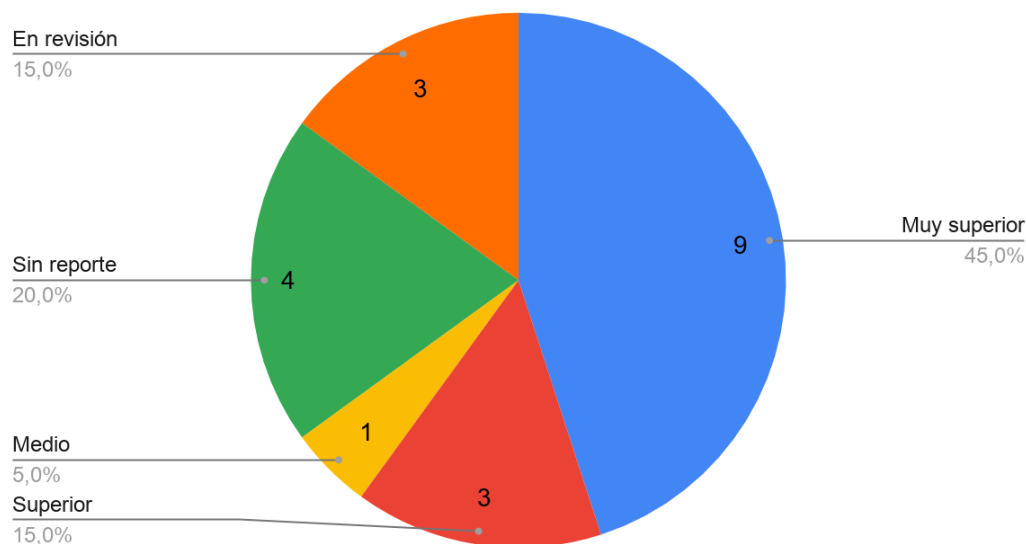
Para atender la situaciones en los que hay bajo comportamiento se encuentra en el Sistema de Seguimiento a Acciones de Mejora el siguiente plan:

Código	Origen de Formulación	Descripción y Justificación	Porcentaje de avance
--------	-----------------------	-----------------------------	----------------------

PLAN-(C-11) -952	(SIG) Gestión de la Investigación	Se formula plan de mejoramiento por análisis de resultados del indicador "Promedio ponderado de revistas indexadas por factor de indexación"	En formulación
---------------------	---	--	----------------

En cuanto al reporte y análisis de la información con corte al primer trimestre de 2021 se presenta el siguiente comportamiento

Comportamiento indicadores - Trimestre 1 2021



Fuente Sistema Integrado de Gestión, fecha de corte marzo de 2021

Durante la vigencia 2020 y en lo corrido de la vigencia 2021 se han actualizado indicadores mediante los cuales se miden los objetivos de los procesos obedeciendo a la evaluación permanente de la pertinencia de las mediciones y a la inclusión de nuevos procesos en el Sistema que al cierre de este informe se encuentran en evaluación.

Para cada uno de los indicadores se hace el análisis de comportamiento respecto a la tendencia en periodos anteriores, a partir de la vigencia 2021 se incluyó el reporte de la meta esperada para el siguiente periodo para evidenciar la forma en que los equipos de los procesos interpretan el comportamiento de las mediciones y proyectan acciones para la mejora del desempeño de los procesos.

El reporte detallado del análisis de indicadores se puede consultar [aquí](#).

3.6. Resultados de las auditorías

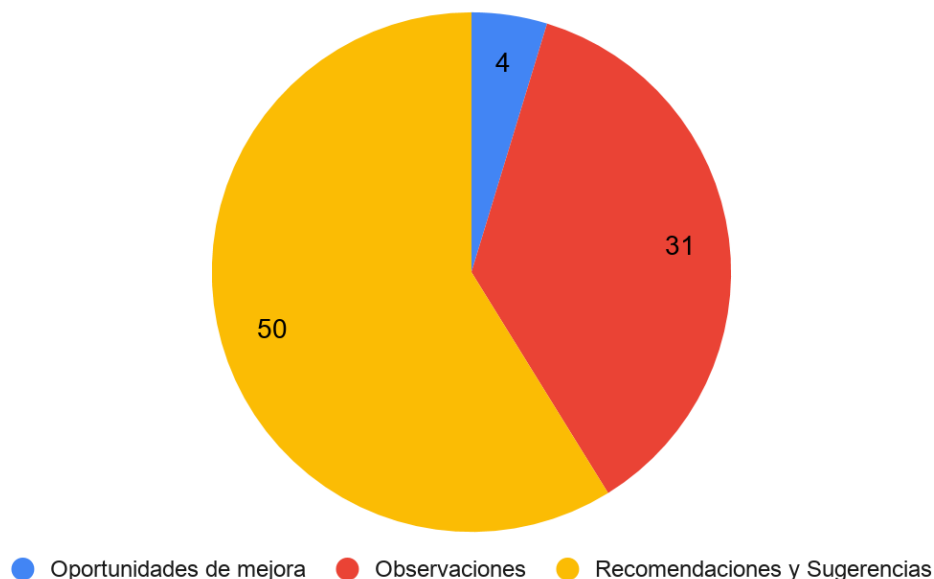
3.6.1. Auditorías internas

Al cierre de la vigencia 2020 se finalizó satisfactoriamente el programa de auditorías internas, en el cual no se evidenciaron hallazgos de no conformidad para la revisión de las normas ISO 9001:2015 y NTC 5580:2011, se presentan a continuación los resultados del ejercicio:

Proceso	Oportunidades de mejora	Observaciones	Recomendaciones y Sugerencias
C-1 Mejoramiento de la Gestión Organizacional	0	0	4
C-2 Gestión de la Información y del Conocimiento Organizacional	0	0	6
C-3 Evaluación y Aseguramiento de la Gestión Organizacional	0	0	4
C-4 Gestión de Recursos Físicos, Administrativos y Financieros	0	0	2
C-5 Gestión y Desarrollo de la plataforma Humana Unadista	1	1	2
C-6 Planificación Institucional	-	-	-
C-7 Ciclo de Vida del Estudiante	0	8	12
C-8 Gestión de la Oferta Educativa	0	0	3
C-9 Gestión del Bienestar Integral unadista	1	9	5
C-10 Relaciones Intersistémicas e Internacionales	0	0	1
C-11 Gestión de la Investigación	0	2	7
C-12 Gestión de Servicios de Infraestructura Tecnológica	0	1	0
C-13 Proyección Social para el Desarrollo Regional y la Inclusión Educativa	2	2	1
NTC 5580 Inglés	0	5	1
NTC 5580 Francés	0	3	2
TOTAL	4	31	50

Fuente Oficina de Control Interno, fecha de corte marzo de 2021

Resultados Auditorías Internas 2020



Fuente Oficina de Control Interno, fecha de corte marzo de 2021

En la sección de 3.4.2 Acción correctiva se referenciaron los planes de mejoramiento que se encuentran vigentes para atender hallazgos de auditorías internas y externas.

3.6.2. Auditorías externas

Se dió cumplimiento a la programación de auditorías externas para el seguimiento a la certificación del Sistema Integrado de Gestión en la norma ISO 9001:2015 y la recertificación en la norma NTC 5580:2011 con ampliación de alcance al programa de Francés.

Durante los ejercicios de revisión que se realizaron de forma virtual los auditores verificaron la conformidad del Sistema Integrado de Gestión con los requisitos de las normas, resaltando la madurez del sistema, el compromiso de los colaboradores con la mejora continua, la apropiación de las herramientas tecnológicas como soporte de la gestión y el aporte de la organización en el entorno nacional, especialmente en la situación que actualmente afecta el desarrollo de las funciones universitarias en la modalidad presencial.

A continuación se presenta el resumen de resultados de auditoría:

Norma	No conformidad mayor	No conformidad menor	Observación
ISO 9001:2015	0	0	6
NTC 5580:2011	0	0	5

Se resalta el ejercicio liderado por el Instituto Virtual de Lenguas para la recertificación del Sistema en la norma NTC5580:2011 y la ampliación del alcance para el programa de Francés, fortaleciendo la oferta de educación para el trabajo y desarrollo humano, en línea con la proyección institucional de ampliación del portafolio de oferta educativa.

3.7. Desempeño de los proveedores externos

El equipo de la oficina de Adquisiciones e Inventarios, realizó la consolidación de la información asociada a evaluación de proveedores y reporta para lo corrido de la vigencia 2021 los siguientes resultados:

ÓRDENES DE SERVICIO 2021		ÓRDENES DE COMPRA 2021	
	OS		OC
PUNTAJE	CANTIDAD	PUNTAJE	CANTIDAD
EXCELENTE 96% - 100%	3	EXCELENTE 96% - 100%	10
BUENA 81% - 95%	0	BUENA 81% - 95%	1
REGULAR 51% - 80%	0	REGULAR 51% - 80%	0
MALA 0% - 50%	0	MALA 0% - 50%	0
ANULADA	1	ANULADAS	0
EN EJECUCIÓN	11	EN EJECUCIÓN	0
TOTAL	15	TOTAL	11

Fuente Grupo de Adquisiciones e inventarios, fecha de corte abril 30 de 2021

Los contratos que se catalogan en la categoría de “Anulados”. hacen referencia a los procesos de contratación que por diferentes motivos tuvieron que anularse, como consecuencia no hubo ejecución del contrato y por lo mismo no hubo calificación del contratista, es importante aclarar que el grupo de Adquisiciones e Inventarios no anula Informes de Calificación a contratista (ni parciales, ni

finales), porque no es de su competencia, la anulación de un contrato se hace, entre otras por las siguientes circunstancias:

1. Por solicitud del supervisor, mediante oficio remitido al área de Adquisiciones e Inventarios.
2. Porque el objeto de la contratación no sea consecuente con el objeto del Certificado de Disponibilidad Presupuestal -CDP-.
3. Por imposibilidad de ejecución del proceso de contratación.

4. ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS

Para la evaluación de la adecuación de los recursos con la consideración de que el requisito de la norma de gestión de calidad indica que “La organización debe definir y suministrar los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad”, se hace referencia a los recursos asignados a través del Plan de Desarrollo 2019-2023 “Mas UNAD, mas país” en el cual se definió el Macro Proyecto 7 *Gestión Organizacional*, al cual se asoció el Proyecto 30 *Calidad con Sello UNAD* con sus respectivas metas en el plan operativo de la vigencia 2020, las fueron cumplidas y contaron con los recursos suficientes.

Se evidencia que en primer trimestre de la vigencia 2021 se han realizado los reportes que dan cuenta del avance en el cumplimiento de metas correspondiente para el Proyecto 30.

Cabe anotar que el fundamento para la formulación del Plan de Desarrollo es la reflexión sobre los escenarios de fortalecimiento de la gestión, para atender las situaciones identificadas y documentadas a través del Vector Descriptor del Problema, a partir de los cuales se proyectan los macroproyectos y proyectos a los que se le asignan recursos que garanticen la viabilidad de ejecución y soportan de manera sostenible el cumplimiento del requisito normativo asociado a la evaluación permanente de la adecuación de los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema

Adicionalmente se cuenta con la Plataforma Humana Unadista que desarrolla la gestión y se encuentra comprometida, como se evidencia en los resultados de revisión realizados al Sistema Integrado de Gestión, en los cuales los colaboradores de los procedimientos han podido dar cuenta de la apropiación de

los elementos transversales del sistema así como los particulares de cada proceso y la efectiva ejecución del ciclo de mejora continua.

5. EFICACIA DE LAS ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES

En atención a la Actualización de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas a su versión 5, en diciembre de 2020, se conforma una mesa de trabajo para la actualización de la política de gestión del riesgo y revisión de los flujos de trabajo y rutas procedimentales que soportan la gestión del riesgo en la UNAD.

Entretanto se mantiene el seguimiento de riesgos de gestión asociados a los procesos en la aplicación Mapa de Riesgos 2.0 del cual se está consolidando la información correspondiente como soporte para la revisión de la mesa de trabajo y para entregar a la alta dirección en la próxima sesión del comité técnico de gestión integral - MECI.

Se reportan los planes de mejoramiento formalizados en el Sistema de Seguimiento a Acciones de Mejora que se formularon para atender oportunidades de mejora identificadas por los equipos de los procesos

Código	Origen de Formulación	Fuente de formulación	Descripción y Justificación	Porcentaje de avance
PLAN-(C-7)-919	(SIG) Ciclo de Vida del Estudiante	Solicitudes de mejoramiento de los líderes	Se formula plan de mejoramiento por solicitud de la Líder del procedimiento Evaluación externa del aprendizaje - Pruebas SABER	34.78%
PLAN-(C-3)-916	(SIG) Evaluación y Control de la Gestión	Solicitudes de mejoramiento de los líderes	Se diseña plan de mejoramiento con el fin de dar cumplimiento al autodiagnóstico del formulario 3-5 Trámites de MIPG	40%
PLAN-(C-11)-915.	(SIG) Gestión de la Investigación	Solicitudes de mejoramiento de los líderes	Se formula plan de mejoramiento por solicitud de la Vicerrectora Académica y de Investigación, líder del procedimiento CICLO DE VIDA DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN.	16.67%
PLAN-(C-9)-909	(SIG) Gestión del Bienestar Institucional	Solicitudes de mejoramiento de los líderes.	Oportunidades de mejora identificadas en el proceso.	0%

PLAN-(C-8)-874	(SIG) Gestión de la Oferta Educativa	Solicitudes de mejoramiento de los líderes	Este plan de mejoramiento se sitúa dentro del marco conceptual de las políticas de excelencia y cultura de mejora continua del programa UNAD ENGLISH que favorezca la implementación de estrategias y modelos pertinentes dentro del aprendizaje de un segundo idioma, está orientado a fortalecer los procesos de aprendizaje autónomo en el contexto de la educación virtual, dadas las actualizaciones que dentro del programa se deben brindar en aras de fortalecer los modelos de enseñanza – aprendizaje en los cursos virtuales de inglés UNAD ENGLISH ofertados por la Universidad Abierta y a Distancia UNAD	94.44%
----------------	--------------------------------------	--	--	--------

Fuente Sistema de Seguimiento a Acciones de Mejora SSAM. fecha de corte abril de 2021

6. OPORTUNIDADES DE MEJORA

Desde el Sistema de Gestión de la Calidad se presentan para consideración de los miembros del Comité Técnico de Gestión Integral y MECI, las siguientes oportunidades de mejora:

- Implementar una estrategia de aprovechamiento de los recursos de capacitación ofrecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública para vincular a los servidores públicos de la Universidad y fortalecer la implementación del Modelo Integrado de Planificación y Gestión a todos los niveles de la organización.
- Consolidar la red de aseguramiento que integre los sistemas de oferta de educación de la Universidad.
- Incorporar criterios de autoevaluación del DEAC en el Modelo de Autoevaluación Institucional.