



# **ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

**VIGENCIA 2022**

**ANEXO 12:**

**LA INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y LA  
EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.  
LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA**

## **LA INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD. LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA.**

Durante el año 2022, se registraron en el sistema de planes de mejoramiento 39 oportunidades de mejora, de las cuales 7 continúan en proceso de evaluación. La principal fuente de oportunidades de mejora fue la auditoría interna y la acreditación institucional.

Se destaca que los procesos siguen demostrando interés por el mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Gestión, ya que entienden que repercute directamente en su quehacer diario. Asimismo, las unidades administrativas cada vez más interiorizan la importancia de incorporar las sugerencias y recomendaciones realizadas por los auditores en los procesos y como esto repercute en la toma de decisiones institucionales.

Como recomendación para el nuevo plan de mejoramiento, se sugiere incluir nuevamente las diferentes fuentes de oportunidades de mejora, tales como: procesos de autoevaluación y acreditación institucional, medición del desempeño de los procesos, medición de la satisfacción de los servicios, y demás que se encuentran descritas en el paso 2 del procedimiento para la gestión de la mejora del proceso de Medición, Análisis y Mejora.

De igual forma, es importante continuar incluyendo a las unidades académicas en los procesos del Sistema de Gestión de Calidad, de cara a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, el cual involucra de forma activa todo el talento humano de la Institución.

A continuación se presentan las acciones por proceso, con la oportunidad de mejora, fuente, acción global de mejora y seguimiento.

| PROCESO          | OPORTUNIDADES DE MEJORA                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FUENTE                                                      | ACCIÓN GLOBAL DE MEJORA                                                                                                                                                                                               | CUMPLIDA/ NO CUMPLIDA | SEGUIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | Se recomienda que los Planes de Acción de los Grupos Internos de Trabajo puedan ser consultados por la comunidad, por lo tanto subida en la web.                                                                                                                                                                                | Auditoría Interna                                           | Publicar en página web los planes de acción de los grupos internos de trabajo, con el fin de que puedan ser consultados por toda la comunidad universitaria.                                                          | Cumplida              | Los planes de acción de grupos de trabajo se encuentran publicados en la página web de transparencia en el siguiente enlace: <a href="https://www.ucaldas.edu.co/portal/plan-de-accion-de-los-grupos-internos-de-trabajo/">https://www.ucaldas.edu.co/portal/plan-de-accion-de-los-grupos-internos-de-trabajo/</a>                                                                                                                                                                |
|                  | Implementación de la política de participación ciudadana.                                                                                                                                                                                                                                                                       | Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión | Elaborar, publicar e implementar estrategia de participación ciudadana y menú participa                                                                                                                               | Cumplida              | La estrategia de participación ciudadana, plan de participación ciudadana y los componentes del menú participa fueron elaborados, enviados a Función Pública y publicados en la página web de transparencia.                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                  | Si bien los Planes de Acción de las Facultades están siendo juiciosamente registrados y la oficina de Gestión Humana custodia la información allegada, es importante que esta sea una información abierta a la comunidad, se recomienda que pueda ser subida en la web para consulta de los usuarios o del personal interesado. | Auditoría Interna                                           | Publicar en página web los planes de acción de Facultad y sus respectivos seguimientos con el fin de que sea una información abierta a la comunidad.                                                                  | Cumplida              | Se realizó la publicación de los planes de acción de facultad en la página web institucional y se enlazaron igualmente a la página de transparencia. Se encuentran en el siguiente link: <a href="https://www.ucaldas.edu.co/portal/planes-institucionales/#1653600569848-2249ea38-6450">https://www.ucaldas.edu.co/portal/planes-institucionales/#1653600569848-2249ea38-6450</a>                                                                                                |
| Direccionamiento | Analizar la pertinencia de revisar el Proyecto Educativo Institucional para que esté acorde con las perspectivas presentes y futuras de la institución, y avanzar con la materialización del siguiente Plan de Desarrollo de la Universidad                                                                                     | Resolución de acreditación institucional                    | Actualizar el proyecto educativo institucional a través de un proceso participativo en el que se involucren todos los actores institucionales, y en articulación con las actuales dinámicas de la educación superior. | En proceso            | Mediante <a href="#">oficio 12416 del 24 de septiembre del 2010</a> , el <b>Consejo Superior, amplió la vigencia del Proyecto Educativo Institucional - PEI</b> considerando que este es un proyecto de futuro que tiene como propósito alcanzar los fines de la educación definidos por la Ley. No obstante, la nueva administración de la institución conformará una comisión para el ajuste del PEI en articulación con lo estipulado en el Plan de Desarrollo Institucional   |
|                  | Se hace necesario incrementar y fortalecer los esfuerzos en materia de inclusión, tanto de poblaciones de características étnicas y sociales heterogéneas como de personas con situaciones de discapacidad.                                                                                                                     | Resolución de acreditación institucional                    | Conformación de un comité institucional de inclusión                                                                                                                                                                  | En proceso            | La Oficina de Bienestar Universitario ha desplegado esfuerzos para caracterizar y acompañar a la población estudiantil con algún tipo de diversidad funcional a través de diversas estrategias: monitores específicos, programa <i>Universitarios por el respeto</i> , Gestión de citas psicológicas y médicas, asignación de aulas que tengan en cuenta las barreras de accesibilidad, acompañamiento para asesorías de beneficiarios de programas gubernamentales, entre otras. |

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                                                                                        |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Planificación</b>                | <p>Procedimientos requeridos para dar cumplimiento a las políticas del modelo integrado de desempeño institucional MIDI</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>Resultados de revisión por la dirección</p> | <p>Elaborar y publicar procedimientos que se requieran para dar cumplimiento a los requerimientos del modelo MIDI.</p> | <p>Cumplida</p> | <p>Se encuentra publicados en el SIG los procedimientos que responden a necesidades del modelo de planeación y gestión MIDI.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                     | <p>Se recomienda la actualización anual de las necesidades incorporadas en el Plan de Ordenamiento Físico de la Universidad de Caldas, teniendo en cuenta los diferentes requerimientos que proponen los ordenadores del gasto y aquellos que se derivan de la estrategia institucional, de conformidad con lo establecido en el paso 2 del P-PL-676 procedimiento para el desarrollo físico de la Universidad de Caldas, principio asociado con la norma ISO 9001:2015 4.2 comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas partes, 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación.</p> | <p>Auditoría Interna</p>                       | <p>Actualizar los requerimientos de los ordenadores del gasto y de la estrategia institucional al POF.</p>             | <p>Cumplida</p> | <p>La Oficina de Planeación se encuentra actualizando el POF a través del levantamiento de las fichas con la información sobre el estado de la infraestructura de todas las edificaciones existentes en la institución. A partir de esta información se están incorporando en el plan de obras las necesidades de obra nueva, adecuación o mantenimiento requerido, lo cual evidencia la articulación entre los instrumentos.</p> |
| <b>Información y Comunicaciones</b> | <p>No corresponde a la delegada del proceso de Información y Comunicaciones, hacer seguimiento a las actividades: ejecución presupuestal, gestionar proveedores, firma y control de contratos que aparecen descritas en el Plan Estratégico. Por lo tanto es menester que se revise y determine si estas acciones son inherentes a tal proceso. Lo anterior en razón a que la delegada del Rector, expresa</p>                                                                                                                                                                                                    | <p>Auditoría Interna</p>                       | <p>Actualizar el plan estratégico de comunicaciones alineado a la realidad institucional</p>                           | <p>Cumplida</p> | <p>Se realizó la actualización de la política de comunicaciones, redefiniendo las responsabilidades de la oficina de prensa y comunicaciones y se publicó en el mes de septiembre del 2022 en página web. De igual forma se realizó la actualización de los manuales de redes sociales, protocolo y de medios institucionales.</p>                                                                                                |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                        |                                                                                                                                                               |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | no tener responsabilidad alguna sobre estas actividades. Incumpléndose la Norma ISO 9001-2015 en sus numerales 4.1: Conocimiento de la organización y de su contexto; 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización.                          |                                        |                                                                                                                                                               |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                 | Formalizar el instrumento de medición para evaluar la eficacia en la comunicación interna, de tal forma que permita medir el impacto del proceso en la institución.                                                                                           | Auditoría externa                      | Evaluar posibles instrumentos para la medición de la comunicación interna.                                                                                    | Cumplida | A través de la encuesta de satisfacción de los procesos y de la encuesta de acreditación institucional se realiza la medición sobre la comunicación interna, ya que se pregunta: “Califique la eficacia de los medios de comunicación e información existentes en la Universidad de Caldas:” a lo cual para 2022 tuvo una calificación de 81,12%. |
| <b>Docencia</b> | Oportunidades de mejora planteadas por la auditoría interna relacionadas con el procedimiento de desarrollo docente en cuanto a normativa, controles, responsabilidades compartidas con otras dependencias entre otros.                                       | Auditoría Interna                      | Revisar y actualizar el Procedimiento para el Desarrollo Docente, de acuerdo a la pertinencia de las oportunidades de mejora.                                 | Cumplida | Se realizó la actualización del procedimiento en los pasos 10, 11, 13 y 14, de acuerdo a las recomendaciones de la auditoría interna.                                                                                                                                                                                                             |
|                 | Oportunidades de mejora planteadas por la auditoría interna relacionadas con el procedimiento de permanencia estudiantil en cuanto a tiempos en los que se desarrollan las actividades, lineamientos sobre tutores, cobertura de las encuestas.               | Auditoría Interna                      | Revisar y actualizar el Procedimiento para la Gestión de la Permanencia y Graduación Estudiantil, de acuerdo a la pertinencia de las oportunidades de mejora. | Cumplida | El procedimiento se encuentra publicado en el sistema con las modificaciones el 4 de mayo de 2022.                                                                                                                                                                                                                                                |
|                 | El indicador Porcentaje de admitidos vs matriculados, no cumplió la meta esperada, se realiza análisis de la situación presentada, sin embargo no se formulan acciones de mejora que evidencian la implementación de las gestiones realizadas o por efectuar. | Medición del desempeño de los procesos | Modificar la medición del indicador "Porcentaje de admitidos vs matriculados"                                                                                 | Cumplida | El indicador se encuentra actualizado y publicado en el SIG y en el QV. Se cambió la medición por cupos ofertados vs matriculados, según la recomendación del proceso.                                                                                                                                                                            |

|                                                                                                                                                                                                                                                |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>El Acuerdo que regula la labor o asignación de los tiempos en planes de trabajo, debe ser analizado y actualizado en correspondencia con sus niveles de escalafón profesoral y los compromisos en docencia, investigación y proyección.</p> | <p>Resolución acreditación institucional</p>    | <p>Actualización del Acuerdo que regula la labor o asignación de los tiempos en planes de trabajo la revisión de los criterios y responsabilidades de los profesores, en correspondencia con sus niveles de escalafón profesoral, así como la revisión permanente de los instrumentos de evaluación profesoral</p> | <p>En proceso</p> | <p>Se presentó la propuesta borrador de modificación académica a la labor docente al Consejo Académico, se nombró una comisión para su análisis y ajustes pertinentes.</p>                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>No ha sido posible tener el 100% de docentes de planta aprobados por el Consejo Superior, lo que ha obligado a la contratación de un mayor número de profesores ocasiones y catedráticos</p>                                                | <p>Resolución acreditación institucional</p>    | <p>Mantener el esfuerzo institucional en vinculación de un mayor número de profesores de tiempo completo, con el fin de garantizar la relación profesor / estudiante adecuada para realizar procesos de acompañamiento en la formación de estudiantes, como corresponde a una institución de Alta Calidad.</p>     | <p>En proceso</p> | <p>El mantenimiento en las condiciones salariales y de vinculación de los docentes ocasionales, a través de su vinculación laboral hasta por 11 meses, ha posibilitado una mayor participación en procesos de investigación y proyección, así como una mayor atención a los asuntos curriculares. A la fecha del presente informe, se ha mantenido la homologación salarial similar a la del escalafón docente.</p> |
| <p>El modelo de evaluación docente requiere ser actualizado y diseñado para que alcance integralidad y pertinencia</p>                                                                                                                         |                                                 | <p>Actualizar el modelo de evaluación docente que ha venido funcionando desde 1989</p>                                                                                                                                                                                                                             | <p>En proceso</p> | <p>Desde la Vicerrectoría Académica se dio cumplimiento al mandato establecido por el Consejo Superior, desarrollando todo el proceso para la construcción de la propuesta el <b>nuevo modelo de evaluación docente</b>, Este proceso inició en el segundo periodo de 2018 y fue desarrollado por una comisión constituida por parte del Consejo Académico, liderada por la Vicerrectoría Académica</p>             |
| <p>Bajo nivel de dominio en lengua extranjera por parte de estudiantes y docentes, poniendo en riesgo el</p>                                                                                                                                   | <p>Resolución de acreditación institucional</p> | <p>Avanzar en el diseño de un plan institucional de bilingüismo dirigido a</p>                                                                                                                                                                                                                                     | <p>En proceso</p> | <p>El Consejo Académico de la Universidad de Caldas, mediante el <a href="#">Acuerdo 023 del 2021</a> se modificó lo concerniente a la suficiencia de una lengua extranjera para</p>                                                                                                                                                                                                                                |

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                     |                                                                                                                                                                                                                             |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      | fomento de la movilidad entrante y saliente, así como el trabajo en redes de cooperación internacional.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     | estudiantes y docentes, que permita fomentar la movilidad entrante y saliente, así como el trabajo en redes de cooperación internacional                                                                                    |          | los estudiantes de pregrado y posgrado. Se establecen 4 niveles de lengua extranjera (inglés) como forma de aprobar la competencia. Estos niveles no tendrán créditos a reconocerse en el pensum del estudiante, únicamente lo tendrán para efectos de certificación en otras Instituciones cuando así lo requieran. |
| <b>Investigación</b> | No se evidenció que el Consejo de la Facultad de Ciencias Agropecuarias, diera respuesta a los diferentes requerimientos enviados desde la Oficina de Posgrados de la Vicerrectoría de Investigaciones y Posgrados como son oficios, formatos, actas u otros documentos que den cuenta del análisis y las recomendaciones para el fortalecimiento o inactivación de los programas de posgrado, contraviniendo lo establecido en el Procedimiento para el cierre de programas de posgrado – P-IN-884 – actividad Nro. 5 y el numeral 8.1 Planificación y control operacional de la norma ISO 9001-2015. | Auditoría Interna   | Modificación de procedimiento de posgrados ajustados a la política de posgrados.                                                                                                                                            | Cumplida | Se encuentra publicado en el SIG el instructivo para la creación de posgrados, el cual anteriormente era un procedimiento. Se determinó con los responsables de la ejecución de las actividades que se requería el cambio, por considerar acciones de tipo operativo                                                 |
|                      | Mejorar la Conservación de información documentada sobre las posibles salidas no conformes presentadas en los diferentes proyectos, las cuales servirán de base para realizar análisis de causas sobre los errores presentados, tanto en las etapas de formulación como en la ejecución e identificar las desviaciones más frecuentes presentadas y formular acciones para la mejora continua                                                                                                                                                                                                          | Auditorías externas | Crear y administrar en drive carpetas compartidas para garantizar la custodia, preservación y trazabilidad de los proyectos, convenios y afines, de los cuales es responsable la Vicerrectoría de Proyección Universitaria. | Cumplida | Los expedientes en google drive para los proyectos dentro y fuera de la convocatoria fueron creados y compartidos, y quedaron como registro en los procedimientos respectivos.                                                                                                                                       |

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                        |                                                                                                                                                                                       |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Proyección</b>       | El sistema OLE y las encuestas de caracterización a egresados no dan cuenta de la diferenciación por lugar de desarrollo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Medición del desempeño de los procesos | Diseñar mecanismos para realizar seguimiento a las actividades profesionales de los egresados en los lugares de desarrollo                                                            | Cumplida | Para este 2022 se realizó la encuesta de caracterización de egresados con el apoyo y la asesoría del Laboratorio de Estudios Comparados, la ventana de observación fue con los graduados entre el 2017 y el 2021, que corresponde a los últimos 5 años y que es lo que se requiere para los procesos de acreditación y re acreditaciones, el proceso de recolección de información fue desde el 15 de septiembre al 26 de octubre, donde se obtiene un total de 1030 respuestas (275 de posgrados, 158 de tecnologías y 597 de pregrados), actualmente nos encontramos en la depuración de la base de datos, la codificación de la información y el análisis de la misma. |
| <b>Recursos Físicos</b> | Acciones requeridas para operativizar la política ambiental y funciones del comité ambiental                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Resultados revisión por la dirección   | Actualizar procedimientos del SIG que relacionen actividades requeridas para operativizar la política ambiental                                                                       | Cumplida | El procedimiento fue actualizado de acuerdo a los lineamientos de la política ambiental y fue publicado el 10 de mayo de 2022.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                         | De acuerdo a lo estipulado en el procedimiento P-RF-212 paso No. 2 se deben identificar las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo como base las diferentes fuentes de identificación de requerimientos e informes de mantenimientos anteriores descritos en el procedimiento, no se evidencia la documentación anteriormente descrita incumpliendo el requisito 7.5 Información documentada y 7.1.3 Infraestructura de la Norma ISO 9001:2015. |                                        | Identificar acciones de mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo como base las diferentes fuentes de identificación de requerimientos e informes de mantenimientos anteriores. | Cumplida | El plan de obras institucional incluye las obras nuevas, adecuaciones y mantenimiento correctivo y se construyó plan de mantenimiento preventivo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Gestión</b>          | Se sugiere que las capacitaciones para el manejo del Admiarchi y los archivos de gestión se realicen con una periodicidad definida, inicio de año, mitad de año y fin de año, con                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Auditoría Interna                      | Establecer cronograma de capacitaciones del admiarchi                                                                                                                                 | Cumplida | Se han realizado 3 capacitaciones generales a la institución y de manera permanente se brindan capacitaciones y acompañamiento soporte. Es un proceso permanente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                   |                                                                                                                                                                                    |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Documental</b>       | el fin de apropiar el uso de la herramienta en la institución y que de igual forma se den a conocer los procedimientos y normativa relacionada con el archivo.                                                                                                                          |                                                   |                                                                                                                                                                                    |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                         | Desactualización de la documentación del SIG del proceso de Gestión Documental alineado a la realidad actual del proceso y los requerimientos del modelo MIDI (MIPG)                                                                                                                    | Análisis de peticiones, quejas y reclamos         | Actualizar toda la documentación del proceso de gestión documental en el SIG, con el fin de que responda a los requisitos del modelo MIDI y de los entes de control                | Cumplida | Se realizó la revisión y actualización de toda la documentación del proceso y se encuentra publicada en el SIG.                                                                                                                                                                                                |
| <b>Gestión Jurídica</b> | Aplicación del estatuto disciplinario aprobado por Consejo Superior y de la Resolución 1111 de 2021 de Rectoría.                                                                                                                                                                        | Cambios institucionales que pueden afectar el SIG | Creación del proceso de control disciplinario en el SIG                                                                                                                            | Cumplida | El proceso de Control Disciplinario ya fue creado en el SIG y ya se puede visualizar en el SIG en el nuevo mapa de procesos. De igual forma se encuentran construidos los documentos y están en proceso de aprobación para cargar al SIG.                                                                      |
| <b>Contratación</b>     | Incluir en el Formato de acta de liquidación de mutuo acuerdo R-2474-I-CC-438, un ítem en el cual el supervisor justifique la liquidación del contrato cuando hay saldo a liberar.                                                                                                      | Auditoría Interna                                 | Incluir en el formato de acta de liquidación de mutuo acuerdo R-2474-I-CC-438, un ítem en el cual el supervisor justifique la liquidación del contrato cuando hay saldo a liberar. | Cumplida | El formato se encuentra actualizado en los procedimientos de contratación pública y directa con la modificación requerida por la acción de mejora.                                                                                                                                                             |
|                         | Se recomienda realizar gestiones para crear en el SECOP un enlace que permita el acceso directo a la información contractual publicada por la Universidad, ya que al consultar la información con el enlace publicado en la página web, este nos lleva a la página principal del SECOP. | Auditoría Interna                                 | Gestionar ante el SECOP el enlace requerido para publicar en la página de transparencia y acceso a la información con el requerimiento de ley.                                     | Cumplida | En la página principal de la Universidad habrá un espacio dedicado a la Secretaria General y en este uno para contratación, allí estará el enlace para el Secop II. Este enlace será publicado de igual forma en la página de transparencia de la institución, el cual cumple con todos los requisitos de ley. |
|                         | En el paso número 1 del procedimiento P-BN-787- Procedimiento desarrollo humano y convivencia universitaria, se identifica un registro llamado ficha                                                                                                                                    | Auditoría Interna                                 | Modificar el procedimiento P-BN-787- Procedimiento desarrollo humano y convivencia universitaria en lo relacionado con el registro                                                 | Cumplida | El procedimiento fue modificado con la eliminación del registro ficha psicosocial.                                                                                                                                                                                                                             |

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                                                                                                                                                                             |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Bienestar</b></p> | <p>psicosocial, el cual al momento de la auditoría no se pudo revisar dado que la IPS envía reportes mensuales de atención en consultas mas no la ficha incumpliendo con el requisito 7.5 Información documentada de la norma ISO 9000:2015, y dado que la Oficina de Bienestar no tiene acceso a dicho documento se hace necesario hacer una revisión al primer punto del procedimiento de manera que puedan hacer la corrección necesaria</p>                                                                                                                                                                                                                   |                          | <p>"Ficha Psicosocial"</p>                                                                                                                                                  |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                         | <p>El indicador de nivel de satisfacción del Procedimiento desarrollo humano y convivencia universitaria (55%), se hace necesario generar estrategias que permitan mejorar los indicadores y dar un mayor cumplimiento a las expectativas de los beneficiarios. El indicador del nivel de satisfacción del Procedimiento para la promoción de la salud integral y el autocuidado frente a la percepción de los servicios (59%) aún no está por encima de la meta (60%), lo cual si bien no es representativo si los invita a tomar acciones o implementar acciones que permitan mejorar la apreciación de las diferentes campañas que realiza la dependencia.</p> | <p>Auditoría Interna</p> | <p>Implementar acciones para incrementar la satisfacción de los usuarios con los servicios de los programas de desarrollo humano y convivencia y promoción de la salud.</p> | <p>Cumplida</p> | <p>Es importante resaltar que al realizar el análisis de las repuestas dadas frente a la pertinencia se identifica que está en un 62.7% y éste aumentó en un 5.7% en comparación con el año anterior, lo que permite evidenciar la mejoría desde el área de Desarrollo Humano y Convivencia Universitaria sin desconocer que se debe continuar en éste proceso.</p> |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Control y Seguimiento</b>       | Coordinar con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, las revisiones que hagan falta al proyecto de Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del Auditor, planeando mediante cronograma la fecha máxima para su aprobación | Auditoría Interna                                 | Tramitar ante el Comité la observación y acción formulada para aprobación de estatutos y código de auditoría                                                                                                                                                                                                                                           | Cumplida | Aprobado en sesión de Comité de Control Interno de Gestión, el 22 de diciembre de 2022 mediante la Resolución No. 01679 DE 2022 de Rectoría: "Por medio de la cual se adopta el Estatuto y Código de Ética de Auditoría Interna que define el propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de Auditoría Interna en la Universidad de Caldas". |
| <b>Medición, Análisis y Mejora</b> | Garantizar la formulación y análisis de causas para las no conformidades detectadas, con alineación con su plan de acción, como elemento clave para el logro de la eficacia y la mejora continua.                                                        | Auditorías externas                               | Incluir el análisis de causas en los formatos designados para la formulación del plan de mejoramiento institucional para los hallazgos y no conformidades y permitir su visualización en el sistema, de tal forma que se observe el análisis realizado y que las acciones de mejora específicas puedan plantearse de tal forma que mitiguen las causas | Cumplida | Las acciones correctivas del actual plan de mejoramiento se encuentran con análisis de causas.                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                    | El acuerdo 11 del 2008 fue derogado por el acuerdo 16 de 2022 modelo MIDI                                                                                                                                                                                | Cambios institucionales que pueden afectar el SIG | Actualización del sistema integrado de gestión, con el fin de integrar el modelo MIDI a los procesos institucionales.                                                                                                                                                                                                                                  | Cumplida | El SIG se encuentra actualizado con los requerimientos del MIDI.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                    | Desactualización de la política y objetivos de calidad del Sistema Integrado de Gestión.                                                                                                                                                                 | Resultados de revisión por la dirección           | Articulación de la política y los objetivos de calidad del Sistema Integrado de Gestión con el Modelo Integrado de Desempeño Institucional.                                                                                                                                                                                                            | Cumplida | La política y los objetivos de calidad fueron actualizados y publicados el 15 de junio de 2023.                                                                                                                                                                                                                                                               |