



"ITFIP" INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Establecimiento público adscrito al Ministerio de Educación Nacional

NIT 800.173.719.0

www.itfip.edu.co

REUNIÓN REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

El Espinal Tolima, 19 de noviembre 2018

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación Quórum.
2. Lectura y aprobación Orden del día.
3. Lectura y revisión del estado de los compromisos del acta anterior.
4. Revisión y aprobación del análisis de contexto ITFIP DOFA.
5. Informe satisfacción del cliente y partes interesadas (Encuesta de satisfacción S, Q y R) y
6. Cumplimiento de la Política y Objetivos de Calidad
7. Informe desempeño de los procesos y la conformidad del servicio
8. Informe ACPM'S
9. Informe Auditorías Internas Integradas
10. Desempeño de proveedores y adecuación de recursos
11. Informe y eficacia de las acciones pertinentes a los Riesgos y Oportunidades
12. Verificar cambios externos e internos pertinentes y que podrían afectar el SGC.
13. Recomendaciones para la mejora del sistema
14. Proposiciones y varios

Lugar: Sala de Juntas Rectoría

Fecha: Noviembre 21 de 2018

Hora: 8:00 a.m.

Agradezco su puntual asistencia.

Cordial saludo

MARIO FERNANDO DIAZ PAVA
Rector





**REUNIÓN
REVISION POR LA DIRECCION
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

El Espinal Tolima, 19 de noviembre 2018

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación Quórum.
2. Lectura y aprobación Orden del día.
3. Lectura y revisión del estado de los compromisos del acta anterior.
4. Revisión y aprobación del análisis de contexto ITFIP DOFA
5. Informe satisfacción del cliente y partes interesadas (Encuesta de satisfacción S, Q y R) y
6. Cumplimiento de la Política y Objetivos de Calidad
7. Informe desempeño de los procesos y la conformidad del servicio
8. Informe ACPM'S
9. Informe Auditorías Internas Integradas
10. Desempeño de proveedores y adecuación de recursos
11. Informe y eficacia de las acciones pertinentes a los Riesgos y Oportunidades
12. Verificar cambios externos e internos pertinentes y que podrían afectar el SGC.
13. Recomendaciones para la mejora del sistema
14. Proposiciones y varios

Lugar: Sala de Juntas Rectoría

Fecha: Noviembre 21 de 2018

Hora: 8:00 a.m.

Agradezco su puntual asistencia.

Cordial saludo

MARIO FERNANDO DIAZ PAVA
Rector





“ITFIP” INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Establecimiento público de Educación Superior, adscrito al M.E.N
NIT 800.173.719.0

ACTA No. 12 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN AL SIG

FECHA: Noviembre 21 de 2018

HORAS: a las 8:00 A.m.

LUGAR: Sala de Juntas Rectoría

ASUNTO: Revisión por la Dirección al Sistema de Gestión de Calidad del ITFIP 2018

ASISTENTES

No	NOMBRE	CARGO
1	Mario Fernando Díaz Pava	RECTOR
2	Erley Ricardo Parra Rojas	ASESOR DE CONTROL INTERNO (E)
4	Luz Yineth Zarta Osuna	VICERRECTORA ADMINISTRATIVA
5	Luis Alberto Vásquez Guerra	ASESOR DE PLANEACIÓN - LIDER S.I.G (E)
6	Gelber Gómez Rozo	ASESOR JURIDICO
7	Isabel Ortiz Serrano	VICERRECTORA ACADÉMICA
8	Cesar Julio Bravo Saavedra	LIDER PROCESO BIENESTAR UNIVERSITARIO (E)
9	Claudia Patricia Guzmán	LIDER PROCESO REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO
10	Rene Forero	LIDER DE PROCESO SERVICIOS ACADÉMICOS. Y BIBLIOTECA.
11	Gloria Inés Olaya	LIDER PROCESO GESTION DEL TALENTO HUMANO
12	Bruno Ramírez R.	LÍDER PROCESO INVESTIGACIÓN

ORDEN DEL DIA

1. Verificación Quórum.
2. Lectura y aprobación Orden del día.
3. Lectura y revisión del estado de los compromisos del acta anterior.
4. Revisión y aprobación del análisis de contexto ITFIP DOFA
5. Informe satisfacción del cliente y partes interesadas (Encuesta de satisfacción y S,Q y R)
6. Cumplimiento de la Política y Objetivos de Calidad
7. Informe desempeño de los procesos y la conformidad del servicio
8. Informe ACPM'S
9. Informe Auditorías Internas Integradas
10. Desempeño de proveedores y adecuación de recursos
11. Informe y eficacia de las acciones pertinentes a los Riesgos y Oportunidades
12. Verificar cambios externos e internos pertinentes y que podrían afectar el SGC
13. Recomendaciones para la mejora del sistema
14. Proposiciones y varios

DESARROLLO

Siendo las 8:00 de la mañana se dio inicio a la reunión de Revisión por la Dirección, con el propósito de revisar el Sistema de Gestión de Calidad del ITFIP, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad, para detectar oportunidades de mejora.

Se dio inicio verificando el listado de asistentes a la reunión y comenzó a desarrollarse de acuerdo al orden del día.

LECTURA DEL ACTA ANTERIOR: El líder del proceso de Calidad da lectura al acta No.11 de la anterior reunión de Revisión por la Dirección de fecha de Noviembre 09 de 2017, donde se revisaron los compromisos y el estado de cumplimiento de los mismos.

Entre ellos se encuentran los siguientes:

- Elaborar manual y/o guía para la identificación de riesgos institucionales y por proceso.
- Acompañamiento personalizado a los líderes de proceso cuando lo requieran.

Para el cumplimiento de primer compromiso, se informa que el manual fue elaborado por la oficina de Calidad dentro de las fechas establecidas y se ajustó en marzo del 2018.

De otra parte se dejó como compromiso el acompañamiento personalizado a los líderes de proceso cuando lo requieran; esta actividad se desarrolla de manera permanente y de acuerdo a las necesidades y requerimientos que hacen los líderes de proceso.

REVISIÓN DEL ANÁLISIS DEL CONTEXTO ITFIP

Se hace una presentación y revisión de la matriz DOFA, la cual representa el análisis del contexto y que es una herramienta que provee los insumos necesarios a la planificación estratégica de la vigencia 2019.

Para lo anterior, el ingeniero Luis Alberto Vásquez Guerra expone que en el presente año se realizó un trabajo de la Matriz DOFA con la participación de todos los procesos donde después de este ejercicio de construcción quedó como resultado la Matriz DOFA 2019, se pone a consideración para aprobación del Comité, por lo cual al considerarse pertinente queda aprobada para ser aplicada en la vigencia 2019.

Lo anterior permitirá diseñar y elaborar estrategias a corto, mediano y largo plazo que servirá como base para el mejoramiento y fortalecimiento de los procesos e impacto dentro del entorno en el cual se ejercen las funciones institucionales. (Ver anexo Matriz DOFA).

INFORME Y EFICACIA DE LAS ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES

El ingeniero Luis Alberto Vásquez Guerra, realiza una breve introducción en relación a este tema donde se resalta la importancia de este contenido para el ITFIP y sus procesos, de igual manera hace énfasis en que se viene trabajando para consolidar el SIG que conforman el MIPG y SGC, no obstante se ha desarrollado acciones para mejorar el desempeño de esta actividad.

Con el fin de que el Sistema Gestión de Calidad pueda lograr sus resultados previstos, aumentar los efectos deseados, prevenir o reducir efectos no deseados y lograr la mejora continua; la Institución cuenta con el procedimiento **ELABORACION DEL PLAN DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES M-CIN-02**, cuyo objetivo es establecer las disposiciones y directrices para la identificación, análisis, valoración y tratamiento de los riesgos y las oportunidades del SIG en el ITFIP, evaluando y verificando el grado de desarrollo de la administración del riesgo y el cumplimiento y manejo de los mismos.

Seguidamente, el Asesor de Control Interno (E) Ingeniero Erley Ricardo Parra Rojas presentó el comportamiento de los riesgos, para un total de 13 procesos, donde se ha consolidado la información de 59 riesgos y aprobados por los líderes de los procesos, las acciones para abordarlos y realizar el respectivo tratamiento, esto se realiza a través de la documentación de acciones preventivas y allí mismo se hacen los respectivos seguimientos, en total se han documentado 59 acciones, para la matriz de oportunidades, las cuales se especifican en la siguiente tabla:

PROCESOS	ACCIONES PREVENTIVAS
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	5
CONTROL INTERNO	5
REGISTRO Y CONTROL	5
DOCENCIA - INVESTIGACION - PROYECCION SOCIAL	6
GESTION ADMINISTRATIVA E INFRAESTRUCTURA F.	6
GESTION DEL TALENTO HUMANO	7
GESTION FINANCIERA	6
GESTION DE CALIDAD	4
GESTION JURIDICA	6
BIENESTAR UNIVERSITARIO	5
SERVICIOS ACADEMICOS Y BIBLIOTECA	4
TOTAL	59

De otra parte se presenta el seguimiento a la eficacia de los planes de acción de las oportunidades que se hizo en el mes de septiembre por la oficina de Control Interno a 7 oportunidades identificadas y que se puede evidenciar en la matriz F02-MCIN-02, y en el informe general presentado por Control Interno (Ver Anexo Riesgos y Oportunidades).

CUMPLIMIENTO Y REVISIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD

Se hizo revisión de la **Política de Calidad** para que esta sea aprobada al contexto de la Institución y que proporcione un marco de referencia para los objetivos del Sistema de Gestión de Calidad, por tanto esta fue ajustada en el Acta No. 59 del sistema de gestión de calidad de fecha 15 de febrero del 2018 y aprobada por el Acta N°001 de fecha febrero 22 del 2018, Comité Coordinador de sistema control interno.

La siguiente es la política de Calidad Versión 5.0 actualizada para el ITFIP:

POLÍTICA DE CALIDAD DEL ITFIP

El "ITFIP" Institución de Educación Superior en cumplimiento de la misión y requisitos legales aplicables, se compromete a desarrollar su gestión en el marco de los Sistemas de Gestión de la Calidad, Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión del Medio Ambiente, mejorando continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad de todos nuestros procesos, apoyados con un talento humano competente y comprometido con los proyectos y metas institucionales, para el fortalecimiento de la autoevaluación y acreditación, la modernización institucional, preservación del medio ambiente, responsabilidad social e implementación de una cultura preventiva para asegurar un ambiente de trabajo sano y seguro que permita responder y superar las necesidades de nuestros usuarios, entorno y partes interesadas.

OBJETIVOS DEL SGC

De igual manera se dio lectura a la formulación, seguimiento y al avance de los indicadores de los objetivos del S.I.G donde el Ing. Luis Alberto Vásquez Guerra – Líder de Gestión de Calidad (E), presenta el informe consolidado de la medición de los mismos arrojando los siguientes resultados:

Los Objetivos del SGC son pertinentes y coherentes con la política de calidad y misión institucional, es así como se formularon teniendo en cuenta especialmente los nuevos proyectos para el aseguramiento de la calidad del ITFIP, en total son 6 Objetivos de Calidad formulados en el 2018 en cumplimiento al proceso de mejora continua, al igual que requisito 6.2.1 y 10.3 de la norma ISO 9001:2015.

Los siguientes son los objetivos con su respectiva medición, aprobados mediante acta No.001 del Comité Coordinador Sistema de Control Interno de febrero 27 de 2018, los cuales han sido socializados a todos los niveles y procesos de la organización:

OBJETIVOS E INDICADORES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD 2018			
No.	OBJETIVO DE CALIDAD	INDICADOR	META
1	Fomentar la Eficiencia, Eficacia y Efectividad del S.I.G con un enfoque hacia el mejoramiento continuo.	CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE LOS PROCESOS	90%
		IMPLEMENTACIÓN A Opciones de Mejora de los procesos	6 procesos
2	Mejorar y mantener la infraestructura física y tecnológica de la institución en la búsqueda de ambientes precisos y óptimos para la prestación de los servicios.	ADECUACIÓN, DISEÑO Y DOTACIÓN DE ESPACIOS PARA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL EDIFICIO BLOQUE E Y OPTIMIZACIÓN INFRAESTRUCTURA BIBLIOTECA	Proyecto Bloque E terminado
		CUMPLIMIENTO PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	90%
3	Potenciar el desarrollo del Talento Humano de la institución en el mejoramiento de competencias y desempeño laboral, como soporte esencial de los retos y proyectos institucionales	CUMPLIMIENTO PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN A TRAVÉS DE PROYECTOS DE APRENDIZAJE	90%
4	Mejoramiento de la Calidad académica a partir de procesos de autoevaluación propiciando la acreditación de alta calidad en los programas	DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN PARA FORTALECER LA CULTURA DE AUTOEVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN EN LOS PROGRAMAS	2 Actividades por semestre
		AUTOEVALUACIÓN PROGRAMA ADMINISTRACIÓN	90%
5	Generar y fortalecer los procesos de investigación, innovación y vínculo con el sector externo, que permitan el reconocimiento y visibilidad institucional a nivel nacional e internacional.	FORTALECER EL DESARROLLO DE PRODUCTOS DE INVESTIGACIÓN	6 productos
		PARTICIPACIÓN DE GRUPOS EN EVENTOS INTERINSTITUCIONALES (NACIONALES E INTERNACIONALES)	4 eventos
		IDENTIFICAR Y PRIORIZAR NUEVAS OPORTUNIDADES DE RELACIONAMIENTO CON OTRAS IES, ORGANISMOS Y ASOCIACIONES INTERNACIONALES	4 Convenios
		ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO VINCULO BORSADO REALIZADAS (educación continua)	4 Actividades de capacitación
6	Modernización y Cambio de carácter académico a Institución Universitaria ITFIP	DESARROLLO ETAPAS Y ACTIVIDADES DEL PROCESO	100%

INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS

Las auditorías internas integrales son lideradas por el proceso de Control Interno y para la vigencia 2018 se elaboró el programa anual de auditorías internas integrales el cual fue aprobado por el CCSCI quedando evidenciado en acta No.1 de febrero 22 del 2018, allí se relacionan las Auditorías internas al SGC y las de Gestión, (Ver Anexo Programa Acta Auditorias).

PROCESO	FECHA / CRONOGRAMA
GESTION ADMINISTRATIVA	Mayo 22/2018
REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO	Mayo 25/2018
GESTION JURIDICA	Julio 6/2018
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Junio 13/2018
PLANEACION	Agosto 8/2018
SERVICIOS ACADEMICOS Y BIBLIOTECA	Septiembre 7/2018
FINANCIERA	Septiembre 18/2018
GESTION DE TALENTO HUMANO	Septiembre 27/2018
DOCENCIA, INVESTIGACION Y PROYECCION SOCIAL	Octubre 23/2018
TODOS LOS PROCESOS – AUDIT. INTERNA CON AUDITOR EXTERNO	Noviembre /2018
AUDIORIA EXTERNA – ICONTEC	Noviembre /2018

Fuente. Oficina de Control Interno

Como resultado del seguimiento y medición de los procesos del ITFIP, a partir de los diferentes informes de auditoría, se identificaron los siguientes hallazgos:

PROCESOS	TOTAL ACC. CORRECTIVAS	ACCIONES DE MEJORA
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	3	2
CONTROL INTERNO	0	1
REGISTRO Y CONTROL	0	2
DOCENCIA - INVESTIGACION - PROYECCION SOCIAL	0	3
GESTION ADMINISTRATIVA E INFRAESTRUCTURA F.	4	1
GESTION DEL TALENTO HUMANO	1	1
GESTION FINANCIERA	1	1
GESTION DE CALIDAD	1	1
GESTION JURIDICA	1	1
BIENESTAR UNIVERSITARIO	0	1
SERVICIOS ACADEMICOS Y BIBLIOTECA	0	1
TOTAL	11	15

Continuación acta 12...

- ❖ Se registraron en total 11 no conformidades (hallazgos) y 15 acciones de mejora organizacional en los procesos auditados.
- ❖ La Auditoría Interna al SGC con la nueva versión de la ISO 9001:2015, se realizó los días 1 y 2 de noviembre por el auditor externo Ing. Milton Rojas quien después de un plan de auditoría a los 13 procesos del ITFIP, se encontraron 3 No Conformidades menores y 1 mayor, donde se documentaron las respectivas acciones correctivas.
- ❖ De otra parte se programó Auditoría externa del ICONTEC la cual será ejecutada desde el 26 al 30 de noviembre del 2018.

INFORMES DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE Y PARTES INTERESADAS

1. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN 2018

En lo relacionado con la encuesta de satisfacción esta fue aplicada a los estudiantes de los programas académicos que oferta el ITFIP en sus dos jornadas (día y noche), la cual fue aplicada en el mes de septiembre de 2018.

La muestra que fue aplicada a una **Po: Población Objetivo = 2921** estudiantes de la sede principal Espinal, cuyo tamaño de la muestra de acuerdo a la tabla de números aleatorios fue de 341 estudiantes distribuidos proporcionalmente en los programas de las tres facultades que se ofertan, en las dos jornadas, donde su principal objetivo es medir el grado de satisfacción de nuestros clientes y donde se tendrán en cuenta los resultados como insumo para la toma de decisiones, además de mejorar los canales de comunicación con nuestros clientes.

PROGRAMAS ACADÉMICOS	No. Estudiantes	%	Estudiantes a Encuestar
PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ADMÓN. DE EMPRESAS	441	15,1%	51
CONTADURIA PUBLICA	359	12,3%	41
INGENIERIA ELECTRONICA	204	7,0%	24
INGENIERÍA CIVIL	796	27,3%	92
INGENIERIA DE SISTEMAS	225	7,7%	27
INGENIERIA AGRONOMICA	94	3,2%	11
TRABAJO SOCIAL	515	17,6%	61
ENTRENAMIENTO DEPORTIVO	287	9,8%	34
TOTAL	2921	100%	341

Los objetivos de esta encuesta son los siguientes:

- Presentar el resultado de la encuesta de prestación de servicios y satisfacción del usuario, cumpliendo con lo establecido en la ISO 9001:2015 y MIPG.
- Conocer la capacidad que tiene la Institución para conocer la percepción de nuestros estudiantes y satisfacer las necesidades de los mismos.

- Determinar los aspectos sobre los cuales debemos centrar nuestra atención para aumentar la satisfacción de nuestros usuarios a través de acciones de mejora en los procesos.

Los aspectos más relevantes que se tendrán en cuenta para tomar acciones de mejora se reportan en el informe final presentado en reunión con equipo directivo. (ver Informe final encuesta de satisfacción de 2018)

Dentro de las principales conclusiones relacionadas con este informe se encuentran las siguientes:

Se ha logrado medir la percepción de nuestros usuarios respecto de los servicios que presta el ITFIP y comparando los resultados con el año anterior la percepción y grado de satisfacción se mantuvo estable.

Se logró obtener información por parte de los estudiantes, que nos permitirán adoptar medidas para MEJORAR el servicio, bajo un criterio administrativo que haga sostenible y objetivo el mejoramiento institucional.

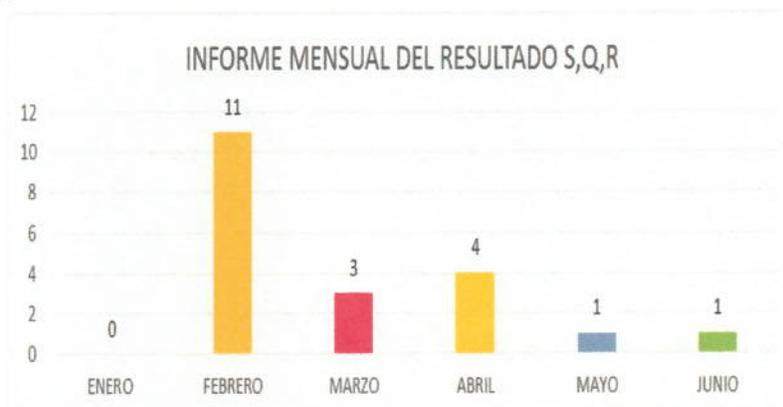
Teniendo en cuenta estos resultados la Alta Dirección y líderes de procesos deberán adoptar acciones correctivas o de mejora con el fin de incrementar el grado de satisfacción de nuestros clientes y mejoramiento de los procesos.

El Ing. Luis Alberto Vásquez Guerra, envió por correo electrónico el informe de la encuesta a los líderes de proceso para que se tomaran las acciones pertinentes a quien le corresponda de acuerdo a estos resultados, además fue subido a la página web del ITFIP.

2. INFORME BUZON DE SUGERENCIAS, QUEJAS Y RECLAMOS

El Dr. Gelber Gómez Roza, líder del proceso Gestión Jurídica quien es responsable del procedimiento, presenta el informe de la comunicación con el cliente relacionada al buzón de S, Q y R que se han presentado a la fecha de la reunión y expone que uno de los aspectos positivos que se adelantaron para fortalecer este proceso en la institución.

A continuación se muestra la estadística mensual de las sugerencias, quejas y reclamos, correspondientes al semestre A 2018.



Continuación acta 12...

Para la vigencia A 2018, se reporta el mayor número de novedades en el mes de febrero, ya que para este mes los estudiantes se encuentran desarrollando las actividades académicas propias de la Institución.

Tipificación de las sugerencias quejas y reclamos

La naturaleza de las SQR que más se presentaron en la entidad son las quejas con el 90%, equivalente a 18 del total de las SQR que fueron de 22 para el semestre A de 2017 y 8 para el semestre B 2017, para un total de 30, para el semestre A 2018 fueron 20.

MES	DETALLE	SUGERENCIAS	QUEJAS	RECLAMOS	FELICITACIONES	TOTAL	ESTADO	
							ABIERTO	CERRADO
ENERO		0	0	0	0	0	0	
FEBRERO		0	6	5	0	11	0	11
MARZO		0	3	0	0	3	0	3
ABRIL		3	1	0	0	4	2	2
MAYO		0	1	0	0	1	0	1
JUNIO		0	1	0	0	1	0	1
TOTAL		3	12	5	0	20	2	18

Cabe resaltar que el proceso que mas quejas recibió durante el periodo A 2018, fue Vicerrectoría Administrativa con Catorce (14) solicitudes, seguido por la Vicerrectoria Academica con Cinco (3) y Servicios Académicos y de Biblioteca, Direccionamiento Estratégico y Bienestar Universitario con Una (1) solicitud cada una.

La tabla a continuacion, evidencia las S.Q.R.F recibidas por Proceso.

PROCESO	CANTIDAD	PORCENTAJE
BIBLIOTECA	1	5%
VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA	14	70%
VICERRECTORIA ACADEMICA	3	15%
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	1	5%
BIENESTAR UNIVERSITARIO	1	5%
	20	100%

Como se observa en la tabla, de las 20 S.Q.R. y F presentadas en el semestre, doce (12) corresponden a quejas, tres (3) a sugerencias y cinco (5) reclamos. Así mismo, se observa que de estas 20 solicitudes, a fecha del presente informe aún no han sido atendidas dos (2) de ellas, como se dijo anteriormente no se han recibido las respuestas por parte de la Facultad de Economía, Administración y Contaduría, situación que ha originado que la oficina Jurídica enviara dos solicitudes a la dependencia, sin ser atendidas; por lo anterior se reportan abiertas.

De otra parte, en relación con los meses donde se presentan mayor cantidad de S, Q y R, se evidencia que febrero es el mes que presenta mayor número de solicitudes con un total de once (11), seguido por abril con cuatro (4) y marzo con tres (3) solicitudes, esto podría generarse debido a que es el mes que comienza el periodo académico, como se muestra en el siguiente gráfico:

Continuación acta 12...

A continuación se evidencia la trazabilidad del comportamiento del buzón de sugerencias a lo largo de los últimos 8 años.

MES	S.Q.R. y F. 2017A	S.Q.R.y.F.2018A
ENERO	3	0
FEBRERO	8	11
MARZO	5	3
ABRIL	4	4
MAYO	1	1
JUNIO	1	1
TOTAL	22	20

La Alta Dirección y el CCSCI concluyen que la percepción y tratamiento de las S, Q y R, ha sido eficaz teniendo en cuenta que el trámite se realiza de acuerdo al procedimiento institucional establecido y cumple con los requerimientos tanto internos como de la norma y legales. De otra parte el responsable del procedimiento ha realizado una efectiva socialización a los estudiantes tanto con visitas a los salones como en las inducciones de cada periodo académico y este es un aspecto para resaltar.

DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS Y CONFORMIDAD (ANÁLISIS DE INDICADORES)

El informe de análisis de los indicadores de los 13 procesos de la vigencia A 2018 y su respectiva medición es presentado por el proceso de gestión de calidad, quien realizó con el apoyo de un profesional el seguimiento periódico a la medición del desempeño de los indicadores, donde se expresa que es muy importante para el análisis de datos en la toma de decisiones a nivel de procesos y de gerencia el fortalecimiento de la cultura para medirlos y hacerles seguimiento periódico.

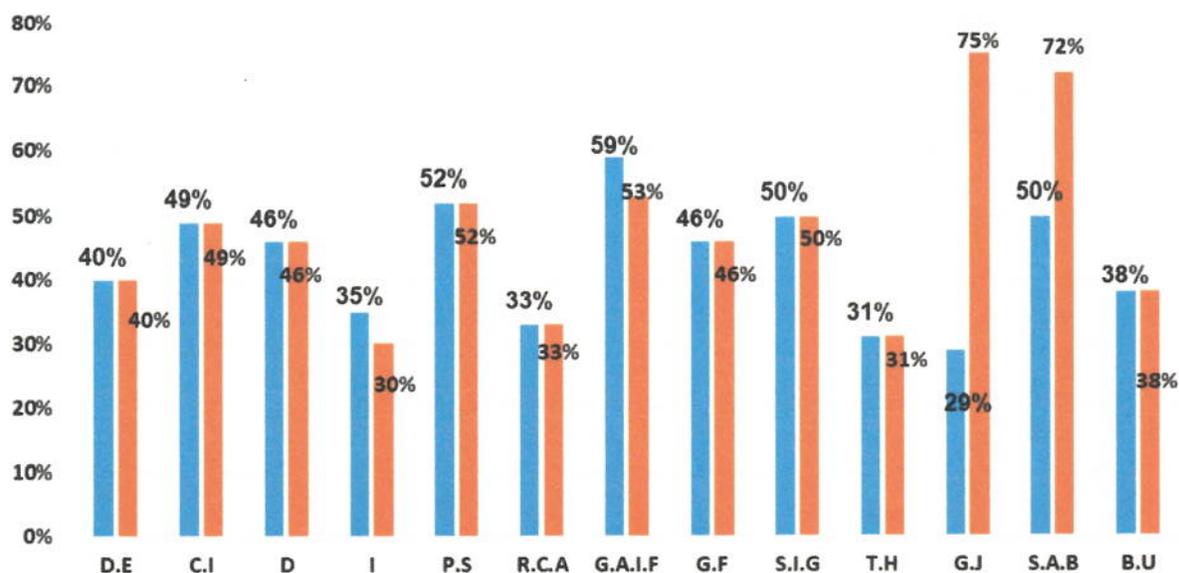
En conclusión el desempeño de los indicadores de los procesos arrojan el siguiente resultado:

Total Indicadores de la vigencia: 50 donde en promedio los procesos presentan entre 3 a 4 indicadores de desempeño por proceso.

El desempeño global de los indicadores reportados y medidos de la Institución ITFIP presentó el siguiente comportamiento: Se observó un promedio de 47% de cumplimiento de los indicadores, con relación a la meta parcial asignada promedio que fue del 43%.

A continuación se presenta la consolidación final del desempeño de los 13 procesos durante el Semestre A 2018, y el nivel de cumplimiento de las metas, de otra parte para hacer una visibilizarían más específica esta se puede evidenciar en la hoja de cálculo donde se reportan las estadísticas de cada proceso con sus respectivos indicadores.

DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS FRENTE A LA META ASIGNADA A JUNIO DE 2018



De la gráfica presentada se destaca la superioridad sobre la meta de los indicadores de los 13 Procesos, los cuales lograron un óptimo desempeño en lo que va de la vigencia 2018. De igual forma se resalta que los procesos de: Gestión Jurídica y Servicios Académicos y Biblioteca, presentaron un rendimiento superior al 75% superando con un amplio margen la meta promedio esperada.

A continuación se presenta el resultado del desempeño de los procesos y su respectiva clasificación en términos de Eficacia, Eficiencia y Efectividad.

DESEMPEÑO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN POR TIPO DE INDICADOR

TIPO	No. Indicadores	No. de cumplimiento	Porcentaje
EFFECTIVIDAD	23	16	69%
EFICACIA	16	13	81%
EFICIENCIA	11	8	73%
TOTAL	50	37	74,33%

Para tener una mayor apreciación del desempeño de los mismos se recomienda ver el *informe de análisis de indicadores Semestre A 2018*.

CONFORMIDAD DEL SERVICIO: En lo relacionado con la conformidad del servicio este ha generado un mayor grado de satisfacción por parte de los estudiantes, lo que se evidencia no solo en el comportamiento de la encuesta de satisfacción sino en la disminución de las S,Q,R y F; todo ello gracias al importante esfuerzo por parte de las directivas y de todos los líderes de los procesos por prestar mejores servicios optimizando continuamente la calidad de los mismos; además el tratamiento al producto a servicio no conforme que se encuentra registrado en la Matriz elaborada para este fin y que están debidamente documentadas en el proceso de Docencia, donde se identificaron los posibles servicios no conformes y el tratamiento en caso de presentarse.

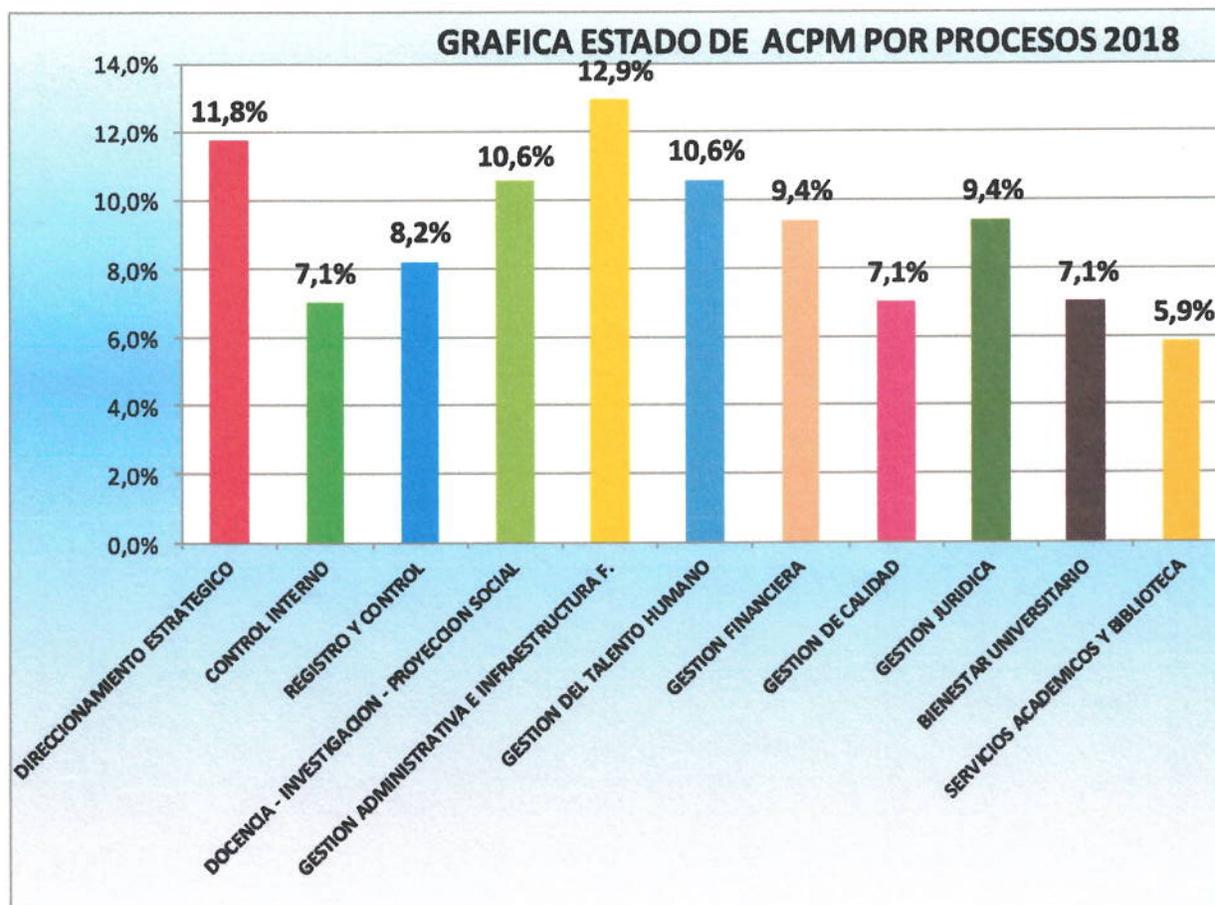
INFORME DE ACPM DE LOS PROCESOS

El ingeniero Erley Ricardo Parra, Asesor de Control Interno (E), realiza la presentación de las ACPM identificadas para cada proceso donde se identifican un total de 85 ACPM a la fecha de 30 de octubre de la vigencia 2018:

PROCESOS	ACCIONES PREVENTIVAS	TOTAL ACC. CORRECTIVAS	ACCIONES DE MEJORA	TOTAL ACPM	
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	5	3	2	10	11,8%
CONTROL INTERNO	5	0	1	6	7,1%
REGISTRO Y CONTROL	5	0	2	7	8,2%
DOCENCIA - INVESTIGACION - PROYECCION SOCIAL	6	0	3	9	10,6%
GESTION ADMINISTRATIVA E INFRAESTRUCTURA F.	6	4	1	11	12,9%
GESTION DEL TALENTO HUMANO	7	1	1	9	10,6%
GESTION FINANCIERA	6	1	1	8	9,4%
GESTION DE CALIDAD	4	1	1	6	7,1%
GESTION JURIDICA	6	1	1	8	9,4%
BIENESTAR UNIVERSITARIO	5	0	1	6	7,1%
SERVICIOS ACADEMICOS Y BIBLIOTECA	4	0	1	5	5,9%
TOTAL	59	11	15	85	100%

Estas acciones han sido levantadas de diferentes fuentes como Informes de auditoría interna, matriz de riesgos, buzón de S,Q y R, Encuesta de satisfacción, Auditoria Externa o iniciativa del líder del proceso entre otras.

Continuación acta 12...



Así mismo, se resalta el asesoramiento de Control Interno y Gestión de Calidad para acompañar a los procesos en la documentación de las ACPM y a su vez el seguimiento periódico.

DESEMPEÑO DE PROVEEDORES Y ADECUACIÓN DE RECURSOS

La Dra. Luz Yineth Zarta Osuna hace una breve introducción de este proceso explicando que la evaluación y selección de proveedores para cumplir los requisitos de la entidad se realiza teniendo como referencia el procedimiento **Evaluación y reevaluación de proveedores y prestación de Servicios M-GAA-10** y el formato para la evaluación de proveedores tanto de servicios como de bienes.

La evaluación de los proveedores de servicios lo maneja la oficina de contratación a través del formato establecido por calidad y se evalúan todos los contratos, así mismo se hace seguimiento a los mismos a través de la supervisión de los contratos que se lleva a cabo mediante los informes de supervisión y certificación de cumplimiento de las obligaciones del contratista, durante la vigencia del mismo.

La oficina del almacén es quien realiza la evaluación de proveedores de bienes y su evaluación se hace anualmente a los de mayor incidencia y valor del contrato o más recurrentes.

De otra parte el ITFIP al no contar con autonomía en la distribución del presupuesto por su naturaleza, no tiene establecido un rubro específico para el SGC, no obstante la dirección presenta un alto compromiso con el sistema disponiendo de los recursos necesarios para su eficaz desarrollo y que se evidencia en los proyectos de aprendizaje y diferentes requerimiento que se hacen para el mantenimiento y eficacia del sistema de gestión de calidad de la institución.

CAMBIOS EN CUESTIONES INTERNAS Y EXTERNAS PERTINENTES AL SGC DE LA INSTITUCIÓN

Esta actividad se revisó conforme a lo requerido en el requisito 6.3 donde la institución determinó la necesidad o impacto de los cambios pertinentes al SGC los cuales deben llevarse a cabo de manera planificada.

En atención a lo anterior se documentó el procedimiento M-OBL-07 GESTION DEL CAMBIO cuyo objeto es establecer la metodología necesaria para identificar y llevar a cabo los cambios de manera planificada, considerando: propósitos, consecuencias potenciales, integridad del Sistema de Gestión, disponibilidad de recursos y asignación de responsabilidades y autoridades, en busca de la mejora continua en la estructura organizacional y SGC del ITFIP.

Conforme a la información revisada y a las nuevas políticas, Plan de desarrollo del ITFIP y los nuevos sistemas que se integran se prevén cambios en el mediano plazo que puedan afectar el sistema; como pueden ser:

- El cambio de carácter a Institución Universitaria (cambio de carácter Ley 749 de 2002) proyectado para 2019, donde se requiere ajustar el sistema de calidad o ampliar su alcance de acuerdo a las necesidades.
- Cambio de sitio de labores y funciones de personal para el cual se tendrá en cuenta el procedimiento anteriormente mencionado con su respectivo registro. Así mismo la mejor manera para no generar traumatismos es realizando de manera oportuna las re inducciones por cambio del lugar de trabajo o proceso no solo de los procedimientos asociados al mismo sino en lo relacionado con el SGC para lo cual se cuenta para ello con algunos medios de comunicación e información como son correos electrónicos.
- La Acreditación de Programas Académicos: Lo que generara un cambio de cultura en toda la comunidad académica y un mejoramiento de la calidad de los programas ofertados además del aseguramiento de la calidad.
- La implementación del nuevo sistema de SST. Para lo cual se comenzó a integrar con la política de calidad y procedimientos obligatorios.
- La implementación del nuevo Sistema de seguridad de la Información. Según la Norma ISO 27001 Para lo cual se comenzó a integrar con la política de calidad y procedimientos obligatorios y se está adelantado con el acompañamiento del Ministerio de Educación.
- Cambio o traslado en las instalaciones físicas para lo cual se tendrá proyectado un plan de movilidad de las dependencias a la nueva infraestructura construida Bloque E lo que evitará traumatismos en el funcionamiento diario y sensibilización a la comunidad educativa.
- Cambios en la normatividad externa o interna: estos cambios son fácilmente adaptables a medida que se Publica y Socializa de manera efectiva y oportuna.
- En lo relacionado con el cambio de normatividad específicamente con la NTGP 1000:2009, esta norma tiene vigencia hasta enero de 2019, por lo tanto el nuevo modelo integrado de planeación y gestión (MIPG), hará parte para continuar con un sistema integrado de gestión de calidad, por lo anterior no se solicitó continuar con la certificación NTGP1000:2009

RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA

- Fortalecer la cultura de medición periódica de los indicadores, ACPM'S y mejora continua
- Apropiación y fortalecimiento de los conocimientos necesarios en relación a la ISO 9001:2015 y así estar preparados para asumir el cambio que ésta representa para la institución.
- Socialización del SGC de manera permanente para mantener la cultura del mejoramiento y el enfoque en los procesos.
- Fortalecer la práctica de la documentación de acciones, análisis de datos e implementación de herramientas para el análisis de identificación y causas.
- Actualizar y socializar los conocimientos en relación de los nuevos sistemas de gestión los cuales la institución se encuentra planeando implementar y posteriormente integrar dentro del sistema integrado de gestión actualmente utilizado.
- Adoptar los nuevos procedimientos y ajustes realizados derivados de las auditorias como la matriz de oportunidades y procedimiento gestión del cambio.

CONCLUSIONES

Finalmente se concluye que el Sistema de gestión de Calidad es conveniente y adecuado, se está fortaleciendo la cultura de la mejora continua consientes que es un proceso que requiere apoyo continuo de la dirección, liderazgo y socialización permanente.

- El S.I.G. es conveniente y adecuado, los hallazgos y oportunidades de mejora se han documentado, implementado y se han cerrado oportunamente cuando lo ameritan.
- Se ha generado una cultura de calidad y mejora continua en todos los niveles de la institución donde se considera que se cuenta con un SGC lo suficientemente maduro que permita integrar los demás sistemas que se tiene proyectados implementar como el SST, Ambiental, Autoevaluación, MIPG y el de seguridad de la información.
- La alta dirección presenta un alto compromiso con el S.I.G. disponiendo de los recursos necesarios para su eficaz desarrollo.
- Los procesos han mejorado teniendo en cuenta que el S.I.G. ha generado eficacia y eficiencia y efectividad en los mismos.

COMPROMISOS

ACCIONES	FECHA	RESPONSABLE
Acompañamiento personalizado a los líderes de proceso cuando lo requieran.	Permanente	Líder y profesional de apoyo S.G.C
Actualizar Matriz Oportunidades con nueva DOFA para 2019	Febrero 28 de 2019	Líder de Direccionamiento Estratégico

Siendo las 10:30 a.m. se dio por terminada la Revisión por la Dirección al S.I.G.



MARIO FERNANDO DIAZ PAVA
Rector

Anexo: REGISTRO DE ASISTENCIA

Anexos: Informes relacionados

