SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

PROCESO	Muestra Consolidada	Resultado Global de la satisfacción
Agenciar las Relaciones Exteriores	44	78%
Gestión de la Investigación y Creación Artística	41	100%
Gestión de la Extensión	214	98%
Gestión de Egresados	162	90%
Bienestar Universitario	10.513	89%
Gestión de Recursos y Servicios Bibliotecarios	119	90%
Gestión de Laboratorios	73	94%
Gestión Financiera	156	71%
Totales	11322	89%



- Satisfacción global del 89%
- Se actualizó la metodología para medir la Satisfacción de los usuarios, procedimiento U.PR.SIGA.006

DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS (CMSGP)



- El 81,3% de los procesos cumplieron con la meta propuesta.
- El cumplimiento global de los IGP en la Sede, fue del 85,7%,
- En el 2023 se continuará con la implementación de los lineamientos para la identificación de los indicadores de gestión descritos.

Indicadores de Gestión de Proceso (IGP) reportado en 2022- Sede Medellín

Proceso	Nivel de	# IGP	% IGP que		
110000	aplicación	n 101	cumplieron meta		
Divulgación de la Información General	Nivel Central	3	100%		
Divulgación de Producción Académica	Nivel Central	3	66,6%		
Gestión de la Investigación y Creación Artística	Nivel Central	4	100%		
Gestión Administrativa de apoyo a la Formación	Nivel Central	8	100%		
Gestión de la Extensión	Nivel Central	5	100%		
Gestión de Egresados	Nivel Central	1	100%		
Bienestar Universitario	Nivel Central	14	100%		
Gestión del Talento Humano	Nivel Central	14	100%		
Gestión de Recursos y Servicios Bibliotecarios	Nivel Central	2	100%		
Gestión de Laboratorios	Nivel Central	2	100%		
Gobierno y Gestión de Servicios TI	Nivel Central	4	100%		
Gestión Documental	Nivel Central	3	33,3%		
Gestión Financiera	Nivel Central	12	91,7%		
Castián Administrativa da Dianas y Comuisios	Nivel Central	1	0,0%		
Gestión Administrativa de Bienes y Servicios	Facultades	5	0,0%		
Control Disciplinario	Nivel Central	2	100%		
Mejoramiento de la Gestión	Nivel Central	5	80,0%		
Totales indicadores y promedio de cumpli	88	85,7%			

DESEMPEÑO DE LOS PROVEEDORES

Tipo de prestación	Tipo de	No	Resultado
	proveedor	Proveedores	
Suministro de Bienes	Natural (5	4,51
Servicio	Natural	10	4,68
Suministro de Bienes	Jurídica	38	4,48
Servicio	Jurídica	3	4,54

- La Sede cuenta con un sistema de información, parametrizado de acuerdo a los criterios definidos en la política de evaluación de proveedores
- En el 2023 se tiene prevista la socialización de los cambios de la política, identificar riesgos emergentes y generar nuevas estrategias para incentivar a los supervisores a que realicen la evaluación a los proveedores.

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES

Auditor	Cantidad
Líder	4
Acompañante	6
Observador	6
Institucional	3

Auditores que participaron de las auditorias internas 2022

Se presento conformidad de 100% de los requisitos evaluados durante la auditoria externa de seguimiento realizada por **Bureau Veritas**

E	I FVALUA	CIÓN DE LA	// \) \)				Resulta	do de a	uditorias	s internas 2	2022
	GESTIÓ	N INTERNA UI	NC:	No Conform	idad, NCP:	No Confo	rmidad Pote	encial y	C: Confor	midad	
	323113			SGC			SGA			SGSST	
	IDENTIFICADOR	DDOCECO	NC	NCD		NC	NCD		NC	NCD	
	SOFTEXPERT	PROCESO	NC	NCP	C	NC	NCP	C	NC	NCP	C
	U.AGC.07.008.001	Bienestar Universitario	1	0	33	0	0	1	0	0	1
	U.AGC.06.005.001	Gestión de la Extensión	2	1	42	0	0	1	0	0	1
	U.AGC.15.001.001	Mejoramiento de la Gestión	1	5	31	0	0	1	0	0	1
		Totales =>	4	6	106	0	0	3	0	0	3

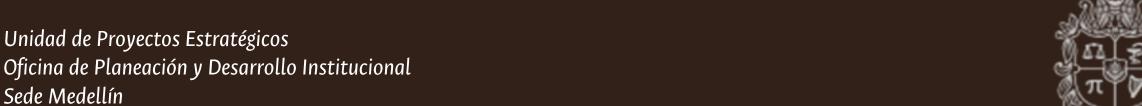
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

202







DESEMPEÑO Y EFICACIA DEL SGC

RETROALIMENTACIÓN DE LOS USUARIOS

- o PQRS: Sistema de Quejas y Reclamos
- O CUPI: Caracterización de Usuarios y Partes Interesadas

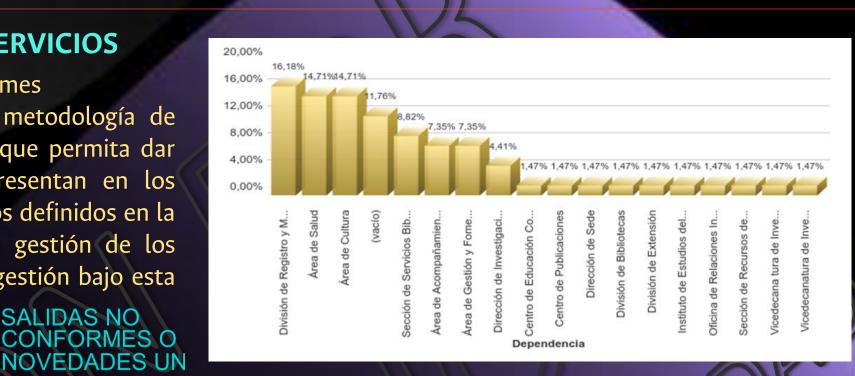


Representatividad de las partes interesadas – Sede Medellín

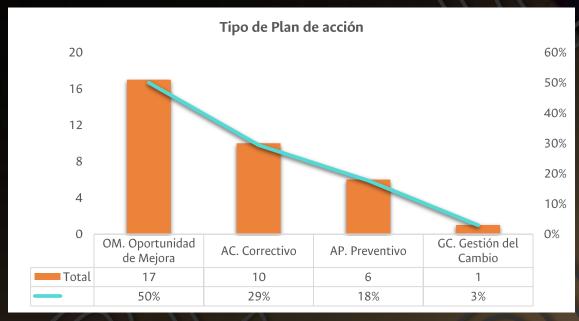
- Necesidades identificadas a partir de la retroalimentación de las PI.
- Acompañamiento a los procesos en la gestión de temas trasversales del SIGA, como: Gestiones del riesgo, Planes de acción, Auditorias, Control documental, Salidas No conformes.
- Apoyo en la identificación e implementación de oportunidades de mejora
- Acompañamiento en el análisis y evaluación de la información derivada del seguimiento a los procesos
- apoyo a los procesos para garantizar el cumplimiento de los requerimientos que se presentes, internos y externos.
- Apoyo en la consolidación del inventario de trámites y servicios
- Acompañamiento en el diseño e implementación de metodologías propias de la operación de los procesos
- Diseño e metodologías simples de entender e implementar asociadas al SGC
- Seguimiento a evaluación de proveedores
- Articulación del SIGA en las Facultades.

CONFORMIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

- En el 2022 se presentaron 51 de Salidas No Conformes
- Se tiene proyectado para el 2023, ampliar la metodología de Salidas No Conformes o Novedades, de manera que permita dar manejo los Trabajos No Conformes que se presentan en los laboratorios y así dar cumplimiento a los requisitos definidos en la norma ISO-IEC 17025, esto busca fortalecer la gestión de los laboratorios que han implementado sistemas de gestión bajo esta norma. SALIDAS NO



NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS



Fuente de los Plan	
Autogestión y autoevaluación	56%
Auditoria interna	12%
Administración del Riesgo	6%
Evaluación de satisfacción de usuarios	6%
Evaluación independiente de entes externos	6%
Auditoria externa	3%
Optimización de trámites y servicios	3%
Sistema de Quejas y reclamos	3%
Resultados de la revisión por la dirección	3%
Seguimiento y medición de procesos	3%



• Al corte de febrero de 2023, el 56% de los planes de mejora documentados en el 2022 se encuentran en ejecución, el 24% Finalizados, el 12% en la etapa de análisis de causa y/o planificación de actividades y el 9% en verificación de la eficacia.

CONFORMES O

• Con le propósito de toma de decisiones de manera pertinente y oportuna, asociadas a la ejecución de la desarrollo de las actividades planificadas, la Sede realiza seguimiento trimestral a la ejecución de los planes de acción documentados.

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD 2022





ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS

Durante el 2022

- Se ejecutó el 79% de lo recursos provenientes del Nivel Nacionales (\$74.380.686). La demora en la asignación de recursos influyó en la ejecución de estos.
- Se contó con recursos de funcionamiento(Dos funcionarios)
- Se cumplieron los compromisos del proyecto BPUN "Gestión institucional integral por procesos y reducción de brechas entre los componentes misional y académico administrativo". Con estos recursos:
 - Se contrató personal para asesorar y acompañar la implementación del SGC
 - Se apoyaron estrategias nacionales del SIGA
 - Se contrato asesorías para la construcción de la metodología de Gestión de Conocimiento Organizacional, entre otras.

Para le 2023:

• Se apropiaron recursos nación por un valor de \$223.277.886.

EFICACIA DE LAS ACCIONES TOMADAS PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y LAS OPORTUNIDADES

	Se	Se	Se	Se	Eficacia
Drococo	presentaron	identificaron	identificaron	materializó	global de los
Proceso	cambios en	Riesgos	Controles	algún	controles
	los riesgos	nuevos	nuevos	riesgo	Conti oles
Direccionamiento Estratégico Institucional	Sí	No	No	Sí	82,0%
Agenciar las Relaciones Exteriores	Sí	Sí	Sí	No	95,6%
Divulgación de la Información General	Sí	No	Sí	No	80,0%
Divulgación de la Producción Académica	No	No	No	No	100,0%
Divulgación de la Información Oficial	Sí	No	No	No	100,0%
Gestión de la Investigación y Creación Artística	No	No	No	No	90,0%
Gestión de Administrativa de Apoyo a la Formación	Sí	No	No	Sí	61,8%
Gestión de la extensión	No	No	No	No	94,3%
Gestión de Egresados	Sí	No	No	Sí	55,0%
Bienestar Universitario	Sí	No	No	Sí	No disponible
Gestión del Talento Humano	Sí	No	No	No	93,3%
Gestión de Recursos y Servicios Bibliotecarios	Sí	No	Sí	No	95,0%
Gestión de Laboratorios	No	No	No	No	90,0%
Gestión Documental	No	No	No	No	100,0%
Gestión de Ordenamiento y Desarrollo Físico	No	No	No	No	91,5%
Servicios Generales y de Apoyo Administrativo	No	No	No	No	95,6%
Gestión Financiera	No	No	No	No	96,7%
Gestión Administrativa de Bienes y Servicios	No	No	No	No	90,0%
Gestión Jurídica	No	Sí	Sí	No	90,0%
Evaluación Independiente	Sí	No	No	No	100,0%
Control Disciplinario	No	No	No	No	90,0%

• Desde la coordinación nacional del SIGA se estableció una estrategia dirigida a hacer un acompañamiento más personalizado a cada proceso, donde cada sede, será responsable de apoyar la implementación de las metodologías establecidas del SGC, de forma trasversal a todas las sedes, esto deberá redundar en facilitar la comprensión y estandarización los aspectos más relevantes.

CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS PERTINENTES AL SGC

- Rotación de personal.
- Implementación de las metodologías que se están actualizando desde el SIGA.

ESTADO DE ACCIONES DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN ANTERIORES



- ↑ Ruta del SIGA en tu facultad.
 - Acompañamiento a los procesos del SGC
- Sensibilización para la implementación del SGC en las Facultades

CONCLUSIÓN

- Para la Sede Medellín, se tiene un Sistema de Gestión de Calidad alineado a la estrategia de la universidad a la nueva estructura académico-administrativa.
- Con la creación de la Unidad de Proyectos Estratégicos, se logró permear la calidad en proyectos institucionales que impactan los resultados de la gestión.
- El sistema de gestión de calidad es adecuado para el fin de la Sede y da cuentas del mejoramiento de la gestión de los procesos.
- Es conveniente seguir con la apropiación de la gestión por procesos a nivel de facultad para lograr cerrar las brechas administrativas del nivel central y la facultad.

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD 2022



