

# REVISION POR LA DIRECCIÓN 2023

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA  
CALIDAD



# Introducción

El Sistema de Gestión de la calidad de la Universidad Sergio Arboleda se enmarca en los requisitos de la NTC ISO 9001:2015.

El presente informe tiene alcance a la información relevante del SGC en la sede Barranquilla, incluye los siguientes elementos de entrada:

- 1. Estado de Acciones de las revisiones por la dirección previas**
- 2. Cambios en cuestiones externas e internas que sean pertinentes al sistema de gestión de la calidad**
- 3. Información sobre el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidas las tendencias relativas a:**
  - 3.1 La satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes.
  - 3.2 El grado en que se han logrado los objetivos de calidad.
  - 3.3 El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios.
  - 3.4 Las no conformidades y acciones correctivas
  - 3.5 Los resultados de seguimiento y Medición
  - 3.6 Los resultados de las auditorias
  - 3.7 El desempeño de los proveedores externos
4. La adecuación de los recursos
5. La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades
6. Las oportunidades de mejora

De acuerdo al análisis realizado a cada elemento de entrada, se listan las acciones propuestas por proceso para superar desviaciones en relación a:

1. Las oportunidades de mejora
2. Cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de la calidad
3. Las necesidades de recursos.

## 1. ESTADO DE ACCIONES DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS

La Universidad Sergio Arboleda tomó la decisión estratégica de implementar y certificar su Sistema de Gestión de la Calidad con base en la NTS ISO 9001:2015. Se han desarrollado varios ejercicios de revisión por la dirección, la trazabilidad de las revisiones se presenta en este documento, en el cual se han planteado las siguientes acciones:

Proceso	Propuesta	Estado
Planeación y Calidad	Reforzar la aplicabilidad de la identificación y tratamiento de SALIDAS NO CONFORMES y su tratamiento. Implicaciones de las quejas y reclamos en el concepto de salidas no conformes.	Se viene trabajando en fortalecer la identificación y tratamiento de las salidas no conformes. De igual manera se ha enfatizado en diferenciar para los procesos de corte misional, lo que es un riesgo del proceso y una salida no conforme que se le entrega al cliente u otra parte interesada que se acerca a la universidad. Se espera continuar trabajando en este tema, de carácter importante para la Institución. Se hace necesario que en la vigencia 2024 se desarrollen talleres prácticos de identificación y tratamiento de salidas no conformes. De igual manera la connotación que tiene las quejas y reclamos y su incidencia en el concepto de salidas no conformes acorde con el requisitos 8.7 de la NTC ISO 9001:2015. <u><i>Esta acción a cargo del proceso de planeación y calidad, con la participación de los líderes de procesos, se encuentra en proceso de mejora continua.</i></u>
Planeación y Calidad	Fortalecer el análisis de causa en la implementación de las acciones correctivas y de mejora.	Desde el proceso de planeación se viene trabajando en fortalecer el registro de acciones, aplicando la metodología de análisis de causas, los cinco porqués y definiendo el plan de acción a seguir. Se requiere continuar con el trabajo creando la cultura de la "mejora continua". <u><i>Esta acción a cargo del proceso de planeación y calidad se encuentra en proceso de mejora continua.</i></u>
Planeación y Calidad	Fortalecer la implementación de la gestión de los riesgos por proceso, identificación de fuentes desde los factores utilizando la herramienta PESTAL. Incluye el seguimiento periódico de la información y la evaluación de la eficacia de los controles y acciones para abordar los riesgos y oportunidades desde el contexto y los procesos.	Teniendo en cuenta las recomendaciones entregadas en auditorías interna y externa, se han llevado a cabo cambios en la gestión de los riesgos y oportunidades. Se consolidó la información desde el contexto, acciones para abordar riesgos y oportunidades y partes interesadas. Se realizaron socializaciones para que los líderes de procesos y personas que intervienen conozcan la gestión de los riesgos y su mitigación. Se llevó a cabo en la vigencias anteriores el ejercicio utilizando herramienta PESTAL, desde los factores; político, económico, social, tecnológico, ambiental y legal. Los líderes de cada política aplicaron el ejercicio y consolidaron un concepto preventivo desde el contexto y los procesos. Se viene avanzando positivamente. Un tema que requiere continuar en su fortalecimiento es la evaluación de la eficacia de cada oportunidad y eficacia de los controles y acciones para abordar los riesgos. Se llevaron a cabo asesorías y acompañamiento personalizado a cada proceso. Se

		<p>logró entender la diferencia entre el factor y el riesgo, de igual manera su momento de aplicación.</p> <p>De igual manera se tomó un referente importante aplicado en la sede santamarta, mirada desde el PESTAL considerando los factores y condiciones de alta calidad, asociados a factores internos y externos. Se encuentra en proceso de consolidación y depuración para tener un completo ejercicio integrado desde el contexto hacia los procesos. Se espera para la vigencia 2024 continuar la consolidación del mismo.</p> <p><u>Esta acción a cargo del proceso de planeación y calidad y el compromiso de los líderes de proceso, se encuentra en proceso de mejora continua.</u></p>
Talento Humano y Académico	Continuar con la mejora de las competencias de los docentes de la institución – Desarrollo Profesorado.	<p>Durante las vigencias 2018-2021 se han desarrollado actividades de formación enfocadas a la mejora de las competencias de los docentes. Se incluyeron actividades puntuales buscando la mejora y desarrollo profesoral.</p> <p>Durante las vigencias 2022 y 2023 se llevaron a cabo actividades enfocadas al desarrollo de los docentes de la Institución.</p> <p>El propósito de la Institución es seguir fortaleciendo esta acción en pro de la mejora continua de la competencia e idoneidad de los docentes para el desarrollo de un servicio y formación con calidad.</p> <p><u>Esta acción a cargo del proceso de talento humano y académico, se encuentra en proceso de mejora continua.</u></p>
Planeación y Calidad y Talento Humano	Continuar con la meta de capacitar y formar auditores internos de calidad.	<p>Durante la vigencia 2019 se formaron dos auditores internos, fueron formados por el ICONTEC. De igual manera se cuenta en el equipo con la líder de autoevaluación y acreditación que tiene formación como auditor interno y es especialista en SGI. Se considera que es un tema que requiere seguir creciendo y fortaleciendo en 2024 y futuras vigencias, en número de auditores que representen un valor agregado a la institución. Las auditorías internas de los últimos periodos han sido realizadas por el equipo de auditores internos de la Universidad Sergio Arboleda.</p> <p><u>Esta acción a cargo del proceso de planeación y calidad y talento humano se encuentra en proceso de mejora continua.</u></p>
Autoevaluación y Acreditación	Afianzar la autoevaluación como herramienta de mejoramiento continuo.	<p>Este proceso en las vigencias anteriores viene mejorando y su gestión busca afianzar la autoevaluación como herramienta de mejoramiento continuo. Es una acción que requiere ajustes permanentes por los cambios en la normatividad legal aplicable. Principalmente la aplicación del Decreto 1330 y las condiciones de alta calidad de programas e Institución. De igual manera la actualización del Modelo de Autoevaluación Institucional.</p>

		<u>Esta acción a cargo del proceso de autoevaluación y acreditación se encuentra en proceso de mejora continua.</u>
Planeación y Calidad y Líderes de Proceso.	Revisar los indicadores de los diferentes procesos, indicadores, tipo de indicador, metas, etc. Que permitan una medición adecuada para el logro de los objetivos de los procesos y los objetivos de la calidad. Implementación de aplicativo ISOLUCION en sus módulos de documentación y medición	<p>Se ha venido trabajando en la revisión de los indicadores de los diferentes procesos. Durante la vigencia 2022 y 2023 se revisaron objetivos, actividades versus indicadores. Se avanzó considerablemente los ajustes a nivel de los procesos. Se enfatizó en el tema de las metas y en el análisis de los datos.</p> <p>Durante la vigencia 2023 se ha presentado un impacto en la mayoría de indicadores y metas de los procesos. Se optó por implementar el aplicativo ISOLUCION y los resultados de su implementación han arrojado resultados satisfactorios.</p> <p><u>Esta acción a cargo del proceso de planeación y calidad y los líderes de proceso se encuentra en proceso de observación y mejora continua.</u></p>
Planeación y Servicios Generales	Continuar con las inversiones para la mejora de la infraestructura de sedes, aulas especializadas y compra de equipos que ayuden a la prestación del servicio educativo.	<p>La Institución construyó el primer bloque de la sede campus, se viene ampliando la sede con oficinas y otras adecuaciones locativas. Además, la sede prado sigue siendo "sede de posgrados" y consultorio jurídico. Se han realizado inversiones importantes en tecnología para una adecuada prestación del servicio. En la vigencias 2024 y siguientes, se espera seguir creciendo desde el punto de vista de infraestructura física y tecnológica. Se colocó al servicio la cancha de fútbol en la Sede de la Institución. Se han construido nuevas aulas.</p> <p><u>Esta acción a cargo del proceso de planeación y calidad y servicios generales se encuentra en proceso de mejora continua.</u></p>
Planeación y Calidad y Líder de Proceso	Fortalecer el concepto de planificación de cambios en la institución, sus consecuencias potenciales, ejecución y seguimiento del cambio.	<p>Se viene trabajando en fortalecer el concepto de planificación de cambios. Durante la vigencia 2023 se llevó a cabo taller de planificación de los cambios, con la participación de los líderes de proceso y personal involucrada en los mismos. Es un tema que esperamos se siga fortaleciendo a mediano plazo.</p> <p><u>Esta acción a cargo del proceso de planeación y Calidad y Líderes de proceso se encuentra en proceso de mejora continua.</u></p>

Se espera continuar con el fortalecimiento de las acciones de revisiones por la dirección previas. Realizar el seguimiento y avances buscando la mejora continua.

## 2. CAMBIOS EN CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS QUE SEAN PERTINENTES AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD:

A partir de la aplicación de una matriz DOFA y PESTAL y su actualización en la vigencia 2023; se viene optimizando el ejercicio, siguiendo las recomendaciones de los auditores del ICONTEC.

Se logró entender mejor el contexto de la Universidad Sergio Arboleda, ha sido un ejercicio de determinar las cuestiones internas y externas, las oportunidades, con base en factores y condiciones acorde con el Decreto 1330. Además la identificación de los riesgos, controles, nivel del riesgo, acciones para abordarlos y la evaluación de la eficacia de las acciones implementadas.

A continuación, se citan las cuestiones externas e internas al nivel general:

FACTORES EXTERNOS	OPORTUNIDADES (Impacto Positivo)	AMENAZAS (Impacto Negativo)	NEUTRAL (Ignorar)
Políticos		Los cambios de gobierno tanto a nivel Nacional como Local inciden directamente en el de desarrollo de los procesos de la Institución. Cambios por parte del nuevo gobierno.	N/A
Económicos	Reactivación económica de algunos sectores lo que impacta positivamente a la Universidad. Alianzas estratégicas para obtener recursos externos.	Recesión económica que maneja la institución y disminuye los presupuestos en el área de calidad, autoevaluación y demás procesos.	N/A
Sociales	Alianzas estratégicas para trabajar con las comunidades vulnerables. Generar programas de impacto social.	Crisis social por el cambio de gobierno y situación del país. Incertidumbre en los hogares por reformas impacto en los estratos 3 y 4.	N/A
Tecnológicos	Desarrollo y uso de nuevos mecanismos tecnológicos para el desarrollo de las actividades de calidad, autoevaluación y otros procesos. Implementación del sistema ISOLUCION.	Fallas en temas de redes y conexiones a nivel nacional. Deterioro del servicio de internet en el sector.  Inseguridad informática.	N/A

	Normativa emitida por el Ministerio de educación con relación a programas mediados por tecnología.		
Legales	Cumplimiento de la normatividad legal aplicable por parte de la Institución. (MEN, CESU, CNA, ISO, MPS, MIN TRABAJO, entre otros) Colaboración con el ministerio de educación en la construcción de políticas de educación.	Nueva normatividad a nivel educativo emanada desde el MEN lo cual puede dificultar y retrasar procesos de nueva oferta académica.	N/A
Ambientales	Reconstrucción de la flora del campus Campus amigable al medio ambiente Cumplimiento de la normativa exigida a nivel nacional. Agenda 2030 ODS Concepto de sostenibilidad	Por la ubicación del campus se presentan continuas plagas y presencia de animales peligrosos.	N/A

FACTORES INTERNOS	DEBILIDADES	FORTALEZAS
Estilo de Dirección		Estilo de dirección abierto, flexible. Liderazgo y compromiso con el direccionamiento estratégico y el sistema de aseguramiento de la calidad.  Direccionamiento institucional claro.
Estructura Orgánica: Funciones y responsabilidades, competencia del RRHH	Contamos con procesos que por su crecimiento requieren del apoyo de nuevo personal.	Se cuenta con una estructura orgánica de la sede Barranquilla actualizada y acorde los objetivos misionales establecidos.  Personal comprometido
Infraestructura Física	Infraestructura física limitada con proyección a ampliarse.	Se ha avanzado en el plan maestro de construcción. Se han construido nuevos salones y se finalizó con la primera parte de los espacios deportivos. Cancha de fútbol con medidas FIFA, cancha de voleibol playa y camerinos, vestieros y baños.
Infraestructura Tecnológica	Se requiere fortalecer las salas de informática y redes de la sede Barranquilla.	Infraestructura tecnológica cumple con las necesidades misionales. Compra de nueva infraestructura para el proceso de alternancia y programas híbridos.  Respecto al sistema de gestión de la calidad se ha iniciado la implementación del sistema ISO 9001.

Ambiente para la Operación de los procesos		Desde Talento humano desarrollan un seguimiento al clima organizacional de la sede lo que ha permitido fortalecer el trabajo en equipo y un buen clima organizacional.
Comunicación		Sistema de comunicación interna y externa adecuado, eficaz y efectivo.  Comunicación oportuna de los elementos del sistema de gestión de la calidad a través de la página Web de la Universidad.
Otros recursos	Organización en la recepción de facturas.	Manejo eficiente de los recursos en la sede Barranquilla. Equilibrio.  Se ha mejorado en el recaudo de la cartera en la sede. Modelo de autoevaluación actualizado.
Relación con partes interesadas internas: Empleados, socios, fundadores		Relación mutuamente beneficiosa con las partes interesadas.  Caracterización de la población de estudiantes de la sede Barranquilla.  Fortalecimiento en la relación con colegios privados de estratos 4 y 5.  Institución acreditada en alta calidad

De este análisis se desprenden riesgos y oportunidades que fueron abordadas desde la matriz de contexto, riesgos y oportunidades de Planeación, Autoevaluación y Acreditación y los documentos de los diferentes procesos y subprocesos.

### **3. INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD, INCLUIDAS LAS TENDENCIAS RELATIVAS A:**

Durante la vigencia 2019 la Institución elaboró el primer informe de medición de la percepción de estudiantes y demás partes interesadas. Cabe anotar que la vigencia 2020, con la pandemia debido al Covid 19, el trabajo en casa y otras consecuencias, impactó los resultados, los cuales tenemos consolidados con los resultados de los indicadores de gestión de cada proceso.

En la vigencia 2021 con la reactivación económica y los resultados del plan de vacunación, se presentó una importante recuperación de los logros y muestras del crecimiento y sostenibilidad de la Institución. Se resaltan, las mediciones desde los procesos de posgrados, pregrado, centro de idiomas, educación continuada,



bienestar institucional y servicios asociados que presta la Institución.

Durante la vigencia 2022 y 2023 se ha continuado con las mediciones presentando resultados satisfactorios que demuestran la eficacia del SGC de la Universidad Sergio Arboleda Sede Barranquilla. Véase los informes de satisfacción 2022 y 2023 - Mediciones realizadas desde los procesos y los resultados de autoevaluación.

### 3.1. SATISFACCIÓN DEL CLIENTE Y RETROALIMENTACIÓN DE PARTES INTERESADAS

El análisis de satisfacción del cliente y retroalimentación de partes interesados fue abordado a partir de los resultados de las encuestas de: Satisfacción de estudiantes en cuanto al servicio educativo, trato en la institución y satisfacción por la infraestructura en general; Encuesta Clima laboral aplicada a docentes y funcionarios; Relación con los Proveedores; Retroalimentación quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones. A continuación se relaciona los resultados de la percepción producto de los diferentes métodos utilizados. Cabe precisar que la Institución anualmente consolida estos resultados en el informe de satisfacción del cliente en los diferentes servicios prestados.

#### Retroalimentación Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones

Con corte a la elaboración de este informe, fueron presentadas 10 interacciones con clientes y partes interesadas. Fueron tratadas en un 100%. Se le entregó la respuesta dependiendo de la solicitud presentada.

A continuación, se relaciona el comportamiento desde la vigencia 2018 al 2023:

2018-2019					
Periodo	Quejas	Solicitudes	Sugerencias	Felicitaciones	Total
Enero - Noviembre	10	17	23	1	51
Total	10	17	23	1	51

2020					
Periodo	Quejas	Solicitudes	Sugerencias	Felicitaciones	Total
Enero - Noviembre	15	31	23	4	73
Total	15	31	23	4	

2021					
Periodo	Quejas	Solicitudes	Sugerencias	Felicitaciones	Total

Enero - Noviembre	0	3	0	0	3
Total	0	3	0	0	

2022					
Periodo	Quejas	Solicitudes	Sugerencias	Felicitaciones	Total
Enero - Noviembre	6	8	4	0	18
Total	6	8	4	0	

2023					
Periodo	Quejas	Solicitudes	Sugerencias	Felicitaciones	Total
Enero - Julio	6	1	3	0	10
Total	6	1	3	0	

El 100% de solicitudes QSS recibidas fueron atendidas con oportunidad y en su totalidad.

#### SEGUIMIENTO RELACIÓN CON PARTES INTERESADAS:

A continuación, se expone la relación con los resultados 2021-2023 diferentes partes interesadas de la Institución:

Parte Interesada	Cómo se hace seguimiento	Nivel de Satisfacción 2021,2022 y 2023
	Encuesta anual de percepción servicio educativo.	2021- 77% Satisfactorio 2022- 87% Satisfactorio 2023- Dos mediciones; 76% y 86% los resultados
<b>Estudiantes</b>	Evaluación del docente por el estudiante.	2021- 89% Excelente y Bueno 2022 – 88% Excelente y Bueno
	Seguimiento a Quejas, Reclamos y Sugerencias.	2021- 100% de casos atendidos 2022 -100% de casos atendidos 2023 – 100% de casos atendidos corte 2023-1

<b>Servicios Educación continua</b>	Evaluación del servicio de Educación Continuada.	2021 – 94% - (4,7) Satisfactorio 2022 – 90% - (4,5) Satisfactorio 2023 – 90% - (4,5) Satisfactorio - 112,5% acorde a la meta
<b>Posgrados</b>	Evaluación del servicio de posgrados	2021 - 96% Satisfactorio 2022 – 96% Satisfactorio 2023 – 98,9% Satisfactorio
<b>Empleados</b>	Clima Laboral	2021- 83% Satisfactorio 2022 – 82.5% 2023 – medición anual en proceso
<b>Proveedores</b>	Encuesta de percepción proveedores	2021- 93,4% Nivel de respuestas Excelente y Bueno 2022 – 91% Nivel de respuestas Excelente y Bueno 2023 – medición anual – en proceso
<b>MEN</b>	Conceptos de Visitas PARES	2021-Conceptos Favorables 2022 –Conceptos Favorables 2023–Acreditación de Alta Calidad, Conceptos Favorables

### 3.2 AVANCES EN EL LOGRO LOS OBJETIVOS DE LA CALIDAD:

El ejercicio de revisión por la dirección nos muestra como la institución viene logrando los objetivos de la calidad y la planeación adecuada para este logro. De igual manera como se acerca al cumplimiento de la intención global de la alta dirección desde el punto de vista de la calidad – La política de la calidad.

Se evaluaron los indicadores planteados, sus fórmulas y si realmente le apuntan al logro de los objetivos de la calidad desde cada uno de los procesos del SGC de la Institución.

Se puede concluir en general que los objetivos de la calidad presentan avances significativos, las metas se viene cumpliendo y algunas se medirán al final de la vigencia evaluada. Se espera al finalizar el año 2023 efectuar un seguimiento y sacar conclusiones tendientes a evaluar si se cumplen los objetivos de la calidad y los avances paulatinos que nos acerca al cumplimiento de la política de la calidad de la Institución.

A continuación, se observa el esquema planteado para el logro de los objetivos de la calidad:

MEJORAR LA CALIDAD ACADÉMICA Y HUMANA DE LA UNIVERSIDAD A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE CONFORMAN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y DE LAS ACTIVIDADES DE BIENESTAR

OBJETIVOS DE LA CALIDAD	INDICADOR	FORMULA	RESULTADO 2019	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023
<b>1.) Mejorar la calidad académica y humana de la Universidad a través del fortalecimiento de los procesos que conforman el sistema de gestión de la calidad y de las actividades de Bienestar</b>	Porcentaje de calificación del servicio académico y administrativo	% de calificación del servicios según rangos de calificación	81,3% satisfactorio	77% Satisfactorio virtual	90% Satisfacción	90% Satisfacción	76%
	Número de profesores, estudiantes y personal administrativo de la universidad que han participado de los programas, servicios y actividades de Bienestar institucional.	No de estudiantes, docentes y personal administrativo que han participado de los programas y actividades/No total de estudiantes, docentes y administrativos *100	368 personas	400 Personas virtuales	1232 personas	400 Personas corte octubre de 2022-II  En 2022-I Participaron 950 personas  <b>En total en lo corrido del 2022 van 1350 personas</b> participando. Resultado altamente positivo en relación a la meta establecida.	2000 Personas  La meta era lograr una participación de 700 personas se logró un porcentaje de cumplimiento del 285%
	Evaluación de la apreciación de los servicios, programas y actividades que ofrece Bienestar a toda la comunidad universitaria.	Calificación dada por los beneficiarios/Calificación máxima posible	4 puntos	4 puntos	4,5 Puntos Equivalente porcentual el 90%	4,8 Puntos Equivalente al 97%	4,95 Puntos Equivalente al 99%

El objetivo de la calidad; Mejorar la calidad académica y humana de la Universidad a través del fortalecimiento de los procesos que conforman el sistema de gestión de la calidad y de

las actividades de Bienestar, presenta una tendencia positiva, los resultados de los indicadores dispuestos para este fin han superado la meta definida para el 2023. Estos resultados se pueden observar desde el o los procesos involucrados en su operacionalización.

**IMPLEMENTAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA DE MANERA HOLÍSTICA, REALISTA Y ESTRATÉGICA**

OBJETIVOS DE LA CALIDAD	INDICADOR	FORMULA	RESULTADO 2019	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023
2.) <b>Implementar actividades de planeación académica y administrativa de manera holística, realista y estratégica</b>	Cumplimiento del plan anual de actividades académicas y administrativas	Actividades desarrolladas/Actividades programadas*100%	100%	100%	100%	100% Cumplimiento del plan anual de actividades académicas y administrativas	100% Cumplimiento del plan anual de actividades académicas y administrativas

El objetivo de la calidad; Implementar actividades de planeación académica y administrativa de manera holística, realista y estratégica. La Institución viene cumpliendo a cabalidad las actividades académicas y administrativas incluidas en su planificación anual.

**ASEGURAR LA MEJOR ATENCIÓN Y BUEN TRATO A ESTUDIANTES, DOCENTES, PERSONAL ADMINISTRATIVO, DIRECTIVOS, PROVEEDORES Y PÚBLICO EN GENERAL:**

OBJETIVOS DE LA CALIDAD	INDICADOR	FORMULA	RESULTADO 2019	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023
3.) <b>Asegurar la mejor atención y buen trato a estudiantes, docentes, personal administrativo, directivos, proveedores y público en general.</b>	Satisfacción del cliente con la prestación del servicio	N° de personas satisfechas/N° de encuestados* 100%	81,3%	77%	85% Promedio	Se realiza medición corte a diciembre del 2022.	
	Nivel de percepción de los proveedores	N° de proveedores satisfechos/N° de encuestados* 100%	80%	80%	93%	91% De percepción satisfactoria de los proveedores hacia la institución	Medición anual-en proceso
	Atención de Quejas y sugerencias	(Número de quejas y sugerencias atendidas/Número de quejas y sugerencias presentadas)*100%	100%	100%	100%	100% De quejas recibidas y atendidas	100% De quejas recibidas y atendidas

**FORTALECER LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA PARA QUE SE MATERIALICEN EN MEJORES DESEMPEÑOS Y RESULTADOS.**

OBJETIVOS DE LA CALIDAD	INDICADOR	FORMULA	RESULTADO 2019	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023
<b>4.) Fortalecer las actividades de capacitación académica y administrativa para que se materialicen en mejores desempeños y resultados.</b>	Porcentaje de cumplimiento del programa Capacitación personal Docente	Nº de capacitacion es dirigidas al profesorado / Total de capacitacion es realizadas * 100%	100%	90%	100%	95%	100%
	Porcentaje de Cumplimiento del programa Capacitación personal administrativo	Nº de capacitacion es dirigidas a los funcionarios / Total de capacitacion es realizadas * 100%	100%	100%	100%	96%	96%
	Nivel de Desempeño	Promedio del resultado de la evaluación de desempeño del personal administrativo	94%	99%	98%	Medición en el mes de diciembre de 2022	96%
	Nivel de cualificación personal administrativo	Sumatoria de los puntajes por título académico entre el personal administrativo o/ número de funcionarios.	72 puntos	70 puntos	71% puntos	72 puntos	71 puntos

El objetivo de la calidad; Fortalecer las actividades de capacitación académica y administrativa para que se materialicen en mejores desempeños y resultados, presenta resultados positivos corte a la fecha de la revisión por la dirección, se viene avanzando en el cumplimiento de las metas anuales. Se pueden observar en detalle en el proceso de gestión del personal.

**ESTABLECER INCENTIVOS Y MECANISMOS CONCRETOS PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES FORMATIVA Y EN ESTRICTO SENTIDO CON IMPACTO EN EL MEJORAMIENTO DE LA DOCENCIA, EL APRENDIZAJE Y LA PROYECCIÓN SOCIAL.**

OBJETIVOS DE LA CALIDAD	INDICADOR	FORMULA	RESULTADO 2019	RESULTAD O 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023
5.) <b>Establecer incentivos y mecanismos concretos para la realización de</b>	Nivel de Cualificación Académica Docentes	Sumatoria de los puntajes por título académico entre el	112	85	95%	92,63%	90%

investigaciones formativa y en estricto sentido con impacto en el mejoramiento de la docencia, el aprendizaje y la proyección social.		personal Docentes/ número de Docentes					
	Desarrollo de investigación formativa	No de estudiantes en semilleros de investigación.			58 Estudiantes matricularon en semillero	207 Estudiantes Matriculados en semillero (Meta 50)	En proceso de medición
	Investigación propiamente dicha	No. Actividades y/o productos de los investigadores			37 actividades y/o productos de investigación, se superó la meta	52 actividades y/o productos de investigación, se superó la meta en un 104% (Meta 50 )	En proceso de medición
	Participación en eventos de investigación - estudiantes	No. de estudiantes que participan en eventos de investigación			17 estudiantes participaron en eventos de investigación	46 Estudiantes participaron en eventos de investigación distribuidos así: EIAM 16, DERE 15 y COM 15 para un total de 46 estudiantes en eventos de investigación, la meta fue superada en 184% (Meta 25)	En proceso de medición
	Innovación y emprendimiento	No. de actividades orientadas a innovación y emprendimiento			12 eventos relacionados a innovación y emprendimiento durante el 2021 - 1 Power Talks - 4 sesiones Marketing professional week. - Ponencias + Masterclass: 7.	10 actividades	11 actividades corte julio del 2023

El objetivo de la calidad: establecer incentivos y mecanismos concretos para la realización de investigaciones formativa y en estricto sentido con impacto en el mejoramiento de la docencia, el aprendizaje y la proyección social. Se ha fortalecido incluyendo mediciones hacia la investigación, indicadores que le van a portando al cumplimiento de este propósito estratégico de la calidad. Los resultados han sido positivos, presentan un comportamiento importante para la Institución.

**SATISFACER LAS PRIORIDADES DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA, DENTRO DE UN PLAN MAESTRO DE DESARROLLO ARMÓNICO.**

OBJETIVOS DE LA CALIDAD	INDICADOR	FORMULA	RESULTADO 2019	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023
6.) Satisfacer las prioridades de infraestructura física, dentro de un plan maestro de desarrollo armónico.	% de avances construcción primera etapa y puesta en marcha sede institución	Actividades desarrolladas/Actividades programadas*100%	100%	100%	100% De actividades desarrolladas de acuerdo al plan de inversiones 2021	100% De avances en las actividades de acuerdo al plan de inversiones 2022	100% De avances en las actividades de acuerdo al plan de inversiones 2023

El objetivo de la calidad; Satisfacer las prioridades de infraestructura física, dentro de un plan maestro de desarrollo armónico. La Institución elabora un plan de inversión en infraestructura física, de un plan general prospectivo a futuro. Se viene avanzando positivamente y se han cumplido las metas establecidas.

**DOTAR A LAS ESCUELAS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS DE LOS RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS, TECNOLÓGICOS E INFORMÁTICOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO ACADÉMICO Y ADMINISTRATIVO.**

OBJETIVOS DE LA CALIDAD	INDICADOR	FORMULA	RESULTADO 2019	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023
7.) Dotar a las Escuelas y dependencias administrativas de los recursos bibliográficos, tecnológicos e informáticos necesarios para el desarrollo académico y administrativo.	Presupuesto asignado para adquisición del material bibliográfico	Presupuesto asignado/ presupuesto general de la Universidad	\$19.000.000	\$30.837.688	34.898.460	116.030.835 La inversión en este periodo es la más alta de los últimos años	
	Cantidad de equipos de cómputo por usuarios	Número de recursos informáticos/número total de usuarios)	98/500	98/124	En la sede prado hay una proporción de un recurso tecnológico por cada persona administrativa y salones debidamente equipado. De igual manera en la sede campus, la proporción se mantiene uno a uno,	En la sede prado hay una proporción de un recurso tecnológico por cada persona administrativa y salones debidamente equipado. De igual manera en la sede campus, la proporción se mantiene uno a uno,	En la sede prado hay una proporción de un recurso tecnológico por cada persona administrativa y salones debidamente equipado. De igual manera en la sede campus, la proporción se mantiene uno a uno,



--	--	--	--	--	--	--

El objetivo Dotar a las Escuelas y dependencias administrativas de los recursos bibliográficos, tecnológicos e informáticos necesarios para el desarrollo académico y administrativo.

**INSTITUCIONALIZAR ACTIVIDADES FORMALES DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA QUE CONTRIBUYAN A LA COHESIÓN, PARTICIPACIÓN Y MEJORAMIENTO ORGANIZACIONAL**

OBJETIVOS DE LA CALIDAD	INDICADOR	FORMULA	RESULTADO 2019	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023
8.) Institucionalizar actividades formales de comunicación interna y externa que contribuyan a la cohesión, participación y mejoramiento organizacional.	Eficacia de las comunicaciones	Comunicaciones realizadas en la matriz/comunicaciones programadas o planteadas x100%	100%	100%	100%	100% Meta superada	100% Meta superada

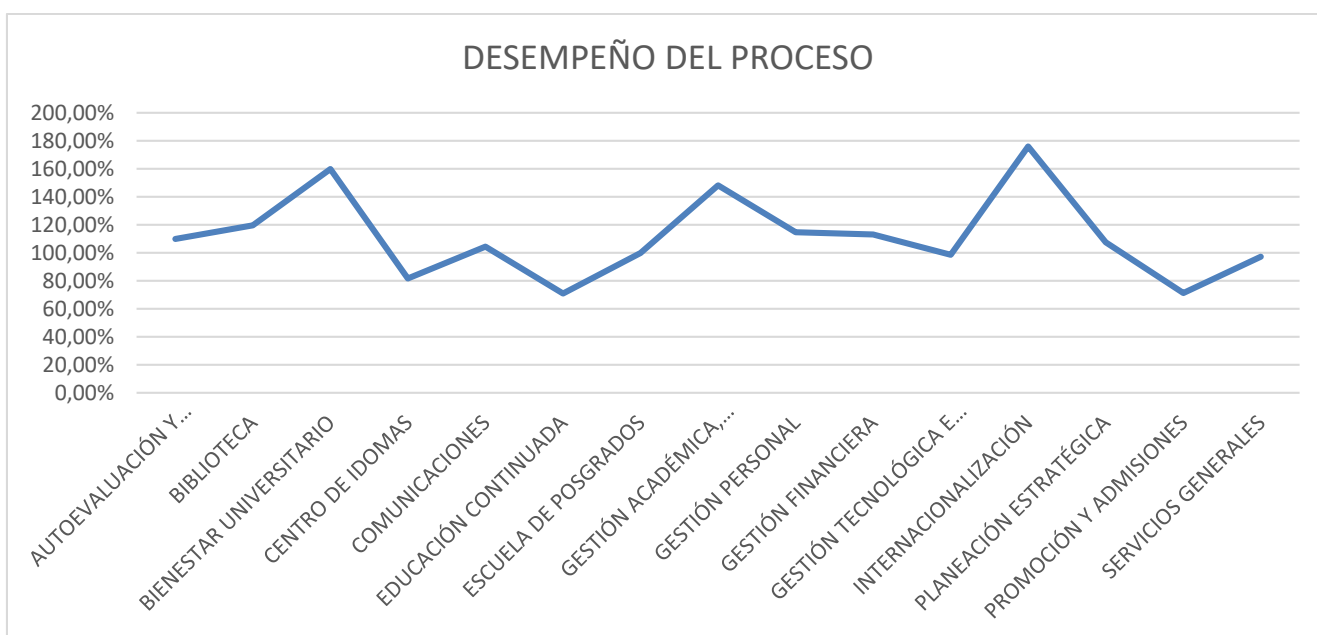
El objetivo de la calidad; Institucionalizar actividades formales de comunicación interna y externa que contribuyan a la cohesión, participación y mejoramiento; A octubre de 2023, el Proceso de Comunicaciones superó la meta propuesta en el indicador correspondiente a Registro en Medios de Comunicación. Los resultados positivos se dieron gracias al aumento de pauta en emisoras radiales, y los diferentes lanzamientos de los nuevos programas académicos que se han desarrollado a nivel nacional; así como la pauta publicitaria en medios locales y nacionales.

### **3.3 EL DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS Y CONFORMIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS.**

A continuación, se relaciona y explica el desempeño de los procesos que conforman el SGC de la Institución. En lo atinente a la conformidad de productos y servicios, en última es el objetivo permanente que persigue la Universidad, en el ítem 3.4 se generaliza sobre la aplicación del tema conformidad de los productos y servicios.

El desempeño de los procesos fue el siguiente:

DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS	
PROCESO	DESEMPEÑO DEL PROCESO
AUTOEVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN	109,80%
BIBLIOTECA	119,52%
BIENESTAR UNIVERSITARIO	159,79%
CENTRO DE IDOMAS	81,65%
COMUNICACIONES	104,31%
EDUCACIÓN CONTINUADA	70,83%
ESCUELA DE POSGRADOS	99,78%
GESTIÓN ACADÉMICA, INVESTIGACIÓN	148,16%
GESTIÓN PERSONAL	114,67%
GESTIÓN FINANCIERA	113,09%
GESTIÓN TECNOLÓGICA E INFORMATICA	98,48%
INTERNACIONALIZACIÓN	175,91%
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	107,47%
PROMOCIÓN Y ADMISIONES	71,24%
SERVICIOS GENERALES	97,14%
<b>PROMEDIO</b>	<b>111,46%</b>



Fuente: Aplicativo ISOLUCION

Proceso	Desempeño
<b>Planeación Estratégica</b>	<p>El cumplimiento del plan de desarrollo presenta un comportamiento del 108,75%</p> <p>El cumplimiento del programa de auditoria anual el 100%</p> <p>La eficacia de las acciones para abordar riesgos y oportunidades el 100%</p> <p>El grado de cumplimiento de los objetivos de la calidad el 100%</p> <p>El porcentaje de quejas y sugerencias el 100%</p> <p>El porcentaje de avances y/o cumplimiento del plan de mejoramiento el 100%</p> <p>El porcentaje de cierre de no conformidades el 100%</p> <p>El porcentaje de satisfacción de estudiantes el 101% con respecto a la meta</p> <p>El seguimiento a los indicadores el 125%</p> <p>Y el tratamiento de salidas no conformes el 100%, con respecto a las metas establecidas.</p>
<b>Autoevaluación y Acreditación</b>	<p>El desempeño de este proceso se circunscribe al cumplimiento de las actividades planificadas. Los avances de las actividades programadas se vienen ejecutando en su totalidad teniendo en cuenta el corte a octubre del 2023.</p> <p>Los estudiantes de la institución participaron en proceso de autoevaluación.</p> <p>El 100% de los docentes de la institución participaron en proceso de autoevaluación.</p> <p>El 100% de los programas recibieron proceso de autoevaluación, con respecto a las metas establecidas..</p>
<b>Académico, Investigación y Proyección Social:</b>	<p>La Institución en el marco de la mejora continua de todos sus procesos y producto del análisis de sus indicadores, alineó los instrumentos de encuestas de apreciación del proceso de autoevaluación con las encuestas del SGC. Esto permite conocer de forma específica la apreciación que tienen estudiantes y docentes respecto a la calidad de los procesos institucionales.</p> <p>La encuesta se aplicó a través de una herramienta electrónica a estudiantes y docentes, el cálculo de la muestra se hizo a partir del número total de estudiantes y docentes adscritos a los programas.</p> <p>Se realizó una revisión de los indicadores, enfatizando en temas de impacto como la investigación, innovación, movilidad, prácticas, evaluación docente, entre otros.</p> <p>En el análisis específico uno de los aspectos mencionados por la comunidad académica es la mejora de los espacios que contribuyan a la formación integral, es decir escenarios deportivos y/o espacio para actividades culturales.</p>
<b>Internacionalización:</b>	<p>Número de eventos de internacionalización in house se cumplieron en un 100%.</p> <p>El número de estudiantes salientes posgrado un cumplimiento del 101,6%.</p> <p>El número de estudiantes salientes pregrado un cumplimiento del 353,84%</p> <p>El número de profesores salientes un cumplimiento del 400%</p> <p>El número de profesores visitantes un cumplimiento del 100% con respecto a la metas establecidas.</p>

<b>Bienestar Institucional:</b>	<p>Cumplimiento de actividades de bienestar el 105%</p> <p>Eficacia de los servicios de bienestar 115%</p> <p>Participación en actividades de bienestar el 285%</p> <p>Percepción de los servicios de bienestar el 132%, acorde con las metas establecidas para cada indicador.</p>
<b>Promoción y Admisiones:</b>	<p>El número de estudiantes matriculados en administración de empresas fue del 100%.</p> <p>El número de estudiantes matriculados en comunicación social fue del 58,3%.</p> <p>El número de estudiantes matriculados en derecho fue del 166,67%.</p> <p>El número de estudiantes matriculados en diseño digital fue del 171%.</p> <p>El número de estudiantes matriculados en ingeniería industrial fue del 30%.</p> <p>El número de estudiantes matriculados en marketing y negocios internacionales fue del 72%.</p>

<b>Talento Humano:</b>	<p>Eficacia de la formación de los trabajadores el 102%</p> <p>El nivel de cualificación académica del personal administrativo el 118%</p> <p>El nivel de desempeño del personal administrativo el 120%</p> <p>El nivel de satisfacción del funcionario – clima laboral el 102%</p> <p>El porcentaje de cumplimiento del programa de capacitación personal administrativo el 120%</p> <p>El porcentaje de cumplimiento del programa de capacitación personal docente el 125%, acorde con las metas establecidas</p>
<b>Servicios Generales:</b>	<p>El cronograma de mantenimiento preventivo en su última medición arrojó un cumplimiento del 102%.</p> <p>El cumplimiento de elementos de aseo un 111,1%</p> <p>El cumplimiento del plan de compras a julio del 2023 arrojaba un resultado del 63,3%</p> <p>La evaluación de proveedores con calificación satisfactoria fue del 100%.</p> <p>El nivel de percepción de los proveedores con la institución es del 91%</p> <p>La percepción de calidad de la infraestructura física es del 100%</p> <p>La percepción de calidad de los servicios generales es del 100% , acorde con las metas establecidas</p>
<b>Financiero:</b>	<p>La calidad de cartera arrojó el 104%</p> <p>Los ingresos estudiantes de posgrados el 143%</p> <p>Los ingresos por alumnos pregrado el 106%</p> <p>La rotación de cartera 136%</p> <p>Acorde con las metas establecidas</p>
<b>Biblioteca:</b>	<p>En los semestres I y II 2023 se logró abordar los desafíos y aprovechar las oportunidades que ofrecen las tecnologías digitales durante esta crisis, los estudiantes y docentes compartieron la preocupación de reconocer y proteger los derechos digitales, en particular en torno a las áreas de privacidad e inclusión.</p> <p>En los semestres I y II 2023 se logró abordar la suscripción de revistas digitales son la rápida difusión y fiabilidad para su uso, ya que es un documento electrónico puede ser manipulado constantemente.</p> <p>Ha sido la vigencia con mayor inversión en suscripción de libros y otros.</p>
<b>Tecnología de la información:</b>	<p>Cumplimiento de capacitaciones de docentes en el uso de plataformas virtuales 120%.</p> <p>Cumplimiento del mantenimiento correctivo el 121,32%</p> <p>Cumplimiento del mantenimiento preventivo el 111,1%</p> <p>La satisfacción por servicios prestados 140%, acorde con las metas establecidas.</p>
<b>Educación Continuada</b>	<p>Cumplimiento del programa del CEC el 100%</p> <p>Satisfacción del cliente por programas y servicios ofrecidos el 112,5%, acorde con las metas establecidas por cada indicador</p>
<b>Posgrados</b>	<p>Cumplimiento de actividades del POA el 101%</p> <p>Evaluación docente el 100%</p> <p>Nivel de satisfacción de estudiantes de posgrados el 98,94%</p> <p>Percepción del estudiante frente al cumplimiento de horas asignadas 101%</p> <p>Percepción del estudiante por cumplimiento del contenido programático 98,89%, acorde a las metas establecidas para cada indicador</p>

	<p>Social y Derechos Humanos y DIH. En este caso, el indicador arrojó un cumplimiento del contenido del módulo o programa del 94% , es decir, no se alcanzó la meta establecida. Se realizó el análisis de casos puntuales en donde los estudiantes manifestaron algunas incomodidades con respecto a la infraestructura, al corto tiempo para el desarrollo de algunos módulos y a algunos docentes que presentaron algunos aspectos a mejorar, los cuales fueron retroalimentados a través del Director de programa.</p> <p>Hasta la fecha se han planificado 49 actividades de las cuales se han desarrollado por completo 45, lo cual arrojó una superación en la meta del indicador con un resultado del 92%.</p>
<b>Centro de Idiomas</b>	<p>En el periodo 2022-2 se matricularon en el CI 224 estudiantes equivalentes a un 27,79%. Comparado con el periodo 2022-1 se incrementó en un 0,83% cabe anotar que la meta para el 2022-2 fue del 26,05% (210 estudiantes), lográndose finalmente 1,74% por encima de la meta (27,79%).</p> <p>Para una mayor ilustración y distribución de la participación de estudiantes matriculados de las diferentes escuelas, estos resultados se pueden observar en el informe de la celda C10</p> <p>Durante el periodo 2022-2 se presentó una deserción de la estudiante Gabriela Pinilla, estudiante que se le venció su VISA de ingreso a Estados Unidos.</p> <p>A la fecha se han desarrollado 5 reuniones de capacitación a los nuevos docentes catedráticos del Centro de Idiomas.</p>

Véase matriz de indicadores por cada proceso en aplicativo ISOLUCIÓN.

### 3.4 LAS NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS:

Es importante destacar que la Universidad Sergio Arboleda viene implementando las acciones necesarias que permitan tratar y mejorar el SGC y sus procesos.

Se han identificado posibles salidas No conformes enfatizando la identificación en los procesos de cara al cliente: Académico, investigación y proyección social, Internacionalización, Bienestar Institucional, Promoción y admisiones, Biblioteca, Centro de Idiomas, Centro de Educación Continuada y tecnología de la información. Cabe destacar que la institución requiere seguir trabajando en la identificación de posibles no conformes, con la gestión de los riesgos y oportunidades, la planificación de los cambios y el registro de acciones de mejora o acciones correctivas. Durante la vigencia 2022 se llevó a cabo capacitación en salidas no conformes, se proyecta para la vigencia 2023, continuar con el fortalecimiento de este tema importante para la institución. Se incluirá como una oportunidad de mejora para próxima vigencia y se evaluarán avances en el próximo ejercicio de revisión por la dirección.

A continuación, se enumeran las salidas no conformes identificadas en los procesos de cara al cliente:

Actividades	Producto o Servicio	Producto o Salida No conforme	Impacto	Tratamiento
Proceso de formación.	Módulo del programa.	No cumplir con el contenido del programa.	Insatisfacción por parte del estudiante.	Programar horario adicional para cumplir con el contenido.
Proceso de formación.	Módulo del programa.	Inasistencia del docente.	Insatisfacción por parte del estudiante.	Buscar otro docente que dicte la clase. Realizar actividad relacionada con la temática a tratar
Proceso de formación.	Internet.	El WIFI no funcionó.	Insatisfacción por parte del estudiante.	Comunicarse con el área de sistema para buscar solución.
Proceso de formación.	Módulo del programa.	No contar con los suficientes computadores para el desarrollo del curso.	Insatisfacción por parte del estudiante.	Con anticipación, avisar a los estudiantes para que traigan sus computadores.
Proceso de formación.	Módulo del programa.	No cumplir con el horario estipulado.	Incumplimiento de requisitos del programa.	Dialogar con el docente y enfatizar en la importancia del cumplimiento del mismo.
Proceso de formación.	Módulo del programa.	No enviar a tiempo el material para la clase.	Insatisfacción por parte del estudiante.	Dialogar con el docente para que envíe el material a tiempo.
Proceso de formación.	Módulo del programa.	No informar a tiempo a los estudiantes sobre cambios en la programación.	Insatisfacción por parte del estudiante.	Estar atentos a los posibles cambios y enviar la información a los estudiantes de forma urgente.
Entrega de información.	Material POP	Entregar información errada en material POP.	Insatisfacción por parte del cliente.	Revisar el material antes de ser entregado a los clientes y hacer correcciones pertinentes.
Entrega de información.	Información	Dar información errada.	Insatisfacción por parte del cliente.	Comunicarse con el cliente para entregar la información correcta.
Entrega de información.	Información	No atender las llamadas en el horario establecido.	Insatisfacción por parte del cliente.	Tener personal en la oficina que atienda las llamadas en el horario establecido.
Entrega de información.	Información	No responder consultas por diferentes medios.	Insatisfacción por parte del cliente.	Establecer responsables para atender consultas por e-mail, CRM, redes sociales, etc.
Préstamo del material bibliográfico	Entrega del material al estudiante	No disponibilidad del material bibliográfico solicitado por los programas.	Reclamos de estudiantes y/o docentes, Verificación de material bibliográfico	Gestionar ante el proceso de Gestión Bienes, Suministros y Servicios, la adquisición de los materiales solicitados por los programas.
Consulta a base de datos	Ingreso a SAP Búsqueda de base de datos	Falla del sitio WEB de la Universidad	Reclamos de estudiantes y/o docentes	Indagar la causa de la falla de acceso
Préstamo de material bibliográfico externo	Préstamo para retirar de las instalaciones	Imposibilidad de préstamo por falta de registro del usuario	Reclamos de estudiantes y/o docentes actualizar datos	* Solicitud de información sobre estado del usuario (estudiante) e ingreso al sistema. * Actualizar el Sistema Bibliográfico. * Realizar Préstamo del Materia

**En cuanto a las no conformidades registradas en el SGC. Se señalan las siguientes:**

<b>Auditoria</b>	<b>No conformidad</b>	<b>Abiertas</b>	<b>Cerradas</b>
Interna 2018	6	0	6
<b>Externa Icontec 2018</b>	4	0	4
Interna 2019	5	0	5
<b>Externa Icontec 2019</b>	3	0	3
Interna 2020	3	0	3
Interna 2021	2	0	2
<b>Externa Icontec 2021</b>	0	0	0
Interna 2022	3	0	3
<b>Externa Icontec 2022</b>	1	0	1
Interna 2022	3	0	3
<b>Externa Icontec 2023</b>	0	0	0
Interna 2023	1	0	1
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>31</b>

Durante las vigencias 2018 al 2023 se desarrollaron, una auditoria interna y una externa por cada año. Se elaboraron los planes de acción por cada no conformidad, se evaluaron las acciones implementadas y su eficacia. En la auditoria interna 2022 se aperturaron tres (3) no conformidades, auditoría realizada por auditores internos de la Institución. El total de no conformidades hasta la vigencia 2023 se encuentran cerradas. Las no conformidades de la auditoria interna 2023 se pueden observar en resultados de auditorías internas, están debidamente cerradas.

En la vigencia 2022, fue solicitada auditoria con ampliación de alcance; incluyendo programas de pregrado, posgrado y el centro de idiomas.

En la vigencia 2023, se llevó a cabo auditoria interna, con hallazgos positivos que forman parte de la tabla de arriba y el informe de auditoría interna 2023.

Las oportunidades de mejora se incluyen en el plan de mejoramiento del SGC.

### **3.5 LOS RESULTADOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN**

La Universidad aplica diferentes tipos de seguimiento y medición de sus procesos; se destacan: listas de chequeo para efectuar seguimiento de los procesos, puntos de control, un software institucional, que integra los procesos, evaluaciones del desempeño a estudiantes, docentes, encuestas, herramienta de autoevaluación institucional y los indicadores que miden la gestión en cada proceso del SGC de la institución.

La institución No utiliza equipos en el proceso de prestación de servicios que requieran ser calibrados con patrones o estándares nacionales o internacionales.

Estas herramientas de seguimiento y medición se pueden observar en cada proceso del SGC de la Institución. **Ver complemento ítem: 3.3**

### 3.6 LOS RESULTADOS DE LAS AUDITORIAS

El ejercicio de auditorías de otorgamiento y seguimiento (2018, 2019, 2020, 2021 y 2022) realizada por Icontec arrojaron las siguientes no conformidades menores:

#### ➤ AUDITORIA EXTERNA:

Proceso	Descripción	NC	Registrada Acción
Comunicaciones	La organización no implementa la provisión del servicio bajo condiciones controladas, no incluye la implementación de actividades de seguimiento en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control del proceso. Evidencia: Se evidencia que, en el Plan de Comunicaciones Social Media, no se tiene determinado el tiempo de inicio y tiempo de finalización en que se van a desarrollar cada una de las acciones que hacen parte de este plan, para verificar mediante un seguimiento que estas se desarrollan en el tiempo esperado	Ncm	Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado.
Posgrado	La organización no Planifica las acciones para abordar las oportunidades. Evidencia: No se evidencia mediante conservación de información documentada que se haya planificado acciones para maximizar la Oportunidad "Aprovechar áreas claves de la ciudad para ofertar programas innovadores" identificada por parte de la Institución en el Proceso Gestión Académica de Posgrado.	Ncm	Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado.



Talento Humano	<p>Para el control de la información documentada, la organización no controla los cambios.</p> <p>Evidencia: No se evidencia el control de cambio a los nuevos conocimientos que se le agregaron como "Ciencias sociales y humanas" al roll "Ejecutivo de Promoción y Admisiones" en el Perfil de Cargo, producto de una acción correctiva como respuesta a una no conformidad identificada en auditoría interna.</p>	Ncm	Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado.
Promoción y Admisiones /Educación Continua NO CONFORMIDAD 2018	<p>La organización no asegura de que las personas sean competentes, basándose en educación formación o experiencia.</p> <p>Evidencia: No se evidencio mediante conservación de información documentada el perfil para el cargo "Docente Catedrático en Excel Avanzado"</p>	Ncm	Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado.
Promoción y Admisiones /Educación Continua NO CONFORMIDAD 2018	<p>La organización no implementa control en los procesos de acuerdo con los criterios.</p> <p>Evidencia: No se evidencia mediante conservación de información documentada, que se tengan establecido controles para verificar el cumplimiento de los temas y subtemas dictados en el Curso Interventoría de Proyecto dictado en el primer semestre del año 2018.</p>	Ncm	Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado
Servicios Generales NO CONFORMIDAD 2018	<p>La organización no aplica criterios para la selección de los proveedores externos.</p> <p>Evidencia: No se evidencio mediante conservación de información documentada que el Proveedor Externo Uniples hubiese cumplido con los requisitos de garantía y aval como distribuidor de marca durante el proceso de selección.</p>	Ncm	Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado
Gestión Académica NO CONFORMIDAD 2018	<p>La organización no actualiza los riesgos determinados durante la planificación.</p> <p>Evidencia:</p>	Ncm	Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado

	No se evidencia que en la "Matriz de Riesgos 30-GC-F-PL-30" del Proceso Gestión Académica, se hayan actualizado los riesgos ante el incumplimiento del "Indicador Promedio Calificación Docente", cuyo desempeño fue de un 4,14 frente a una disposición planificada del 4,2.		
NO CONFORMIDAD 2019	Cuando ocurra uno no conformidad, la organización no evalúa la necesidad de acciones para eliminar las causas de esta. El Indicador "Evaluación de Proveedores con calificación satisfactoria" del Proceso Servicios Generales obtuvo un desempeño del 87% durante el año 2019 frente a la Meta Esperada del 97% y no se evidencio mediante conservación de información documentada una Acción Correctiva.	Ncm	Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado
NO CONFORMIDAD 2020	Es aconsejable evaluar el impacto de cada una de las actividades que se llevan a cabo en el Proceso de Bienestar Institucional, de tal manera, de saber si lo que se está realizando por lo menos está igualando las expectativas de los discentes y saber si lo que se realiza agrega valor.	Ncm	Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado
NO CONFORMIDAD 2021	10.2.1. b) Cuando ocurra uno no conformidad, la organización no evalúa la necesidad de acciones para eliminar las causas de esta. Evidencia: El Indicador "Evaluación de Proveedores con calificación satisfactoria" del Proceso Servicios Generales obtuvo un desempeño del 87% durante el año 2019 frente a la Meta Esperada del 97% y no se evidencio mediante conservación de información documentada una Acción Correctiva	Ncm	Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado

➤ **AUDITORIA INTERNA 2023:**

Iniciamos con recordar en este informe el ejercicio de auditoria interna en la vigencia 2023, se llevó a cabo PRESENCIAL, fue realizada por auditores internos con la competencia demostrable.

**No conformidades detectadas:** Se detectó una (1) No conformidad en auditoria interna 2023:

Proceso	Descripción	NC	Registrada Acción
Gestión de la comunicación	No se evidenció medición ni análisis de datos de encuesta implementada para indicador "comunicación institucional" se mostró resultado en Isolución con modelo de encuesta, pero no se evidenció la tabulación de la encuesta.	Ncm	Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado

**La auditoría interna 2023 arrojó los siguientes hallazgos y conclusiones: objetivo de auditoría:**

Evaluar el mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Sergio Arboleda versus los requisitos de la NTC ISO 9001 versión 2015, los requisitos de los estudiantes y demás partes interesadas, los legales aplicables y los establecidos por la institución.

Enfatizando el seguimiento al contexto de la institución, controles y acciones para abordar riesgos y oportunidades, planificación de los cambios y la mejora del SGC.

**Alcance de la auditoría:**

Incluye los diferentes procesos que conforman el mapa de procesos del sistema de gestión de la calidad y programas incluidos en el alcance de la certificación de la Universidad Sergio Arboleda – Sede Barranquilla, y los programas de pregrados, los servicios de Centro de Educación Continua y Centro de Idiomas, a los cuales se amplía el alcance del sistema.

**fortalezas:**

- El grado de madurez que va adquiriendo el SGC, los procesos y el valor agregado que representa para la Institución.
- El Liderazgo y el compromiso de la alta dirección, los líderes y participantes en los procesos.
- Las decisiones estratégicas y la capacidad de respuesta de la Institución ante el contexto actual y los cambios que se presentan.
- Análisis del contexto organizado de forma estratégica dimensionado institucionalmente.
- Evolución documental del sistema de gestión de la calidad y sus procesos lo cual garantiza eficacia y en la planificación y control de la gestión.
- La utilización de los POA – Planes Operativos Anuales, a nivel general como herramienta de planificación y gestión de los procesos, subprocesos y programas.
- Los avances en el proyecto de implementación del aplicativo ISOLUCION, para establecer un orden, mejora y fortalecimiento del SGC.
- La inclusión de los programas de pregrado y posgrados en la ampliación del alcance del SGC, de igual manera el centro de idiomas.
- Lídere5 comprometidos y empoderados con su función
- Procesos con documentación actualizada a la realidad de la sede Barranquilla.

**OPORTUNIDADES DE MEJOR AUDITORIA INTERNA**

En la presente auditoria interna 2023 se recomendaron 35 oportunidades de mejora, se consolidan a continuación por proceso, subproceso, programas:

Proceso	Oportunidades de Mejora	Observación
Bienestar Universitario	2	Se registra en plan de mejoramiento del SGC
Biblioteca	6	Se registra en plan de mejoramiento del SGC
Gestión de Personal	5	Se registra en plan de mejoramiento del SGC
Tecnología de la Información	5	Se registra en plan de mejoramiento del SGC
Gestión Financiera	8	Se registra en plan de mejoramiento del SGC
Internacionalización	2	Se registra en plan de mejoramiento del SGC

Servicios Generales	7	Se registra en plan de mejoramiento del SGC
Promoción y Admisiones y Educación Continuada	6	Se registra en plan de mejoramiento del SGC
Posgrados	4	Se registra en plan de mejoramiento del SGC
Comunicaciones	3	Se registra en plan de mejoramiento del SGC
Gestión Académica, Proyección Social e Investigación	4	Se registra en plan de mejoramiento del SGC
Gestión Planeación Estratégica y Autoevaluación	2	Se registra en plan de mejoramiento del SGC
Centro de Idiomas	3	Se registra en plan de mejoramiento del SGC
<b>Total</b>	<b>57</b>	Se registran en plan de mejoramiento del SGC

### **CONCLUSIONES DE AUDITORÍA INTERNA 2023:**

Se concluye en forma general que los procesos del SGC presentan resultados positivos, existe liderazgo y compromiso por parte de la alta dirección y las personas que participan en los procesos.

Es importante destacar el sentido de pertinencia y apoyo de los trabajadores y líderes de cada proceso hacia la Universidad.

Se observa buen ambiente de trabajo.

Existe pertinencia y concientización de las actividades de planificación, control y prestación del servicio bajo condiciones controladas.

Se observa buen ambiente de trabajo.

Existe pertinencia y concientización de las actividades de planificación, control y prestación del servicio bajo condiciones controladas.

Se observa comportamiento positivo del cumplimiento de metas y propósitos en el periodo de corte actual.

Se vienen utilizando en forma eficiente los recursos al servicio de los programas y de los estudiantes en general.

Se evaluó el mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Sergio Arboleda versus los requisitos de la NTC ISO 9001 versión 2015, los requisitos de los estudiantes y demás partes interesadas, los legales aplicables y los establecidos por la institución.

Se evaluó por parte del equipo auditor el seguimiento al contexto de la institución, controles y acciones para abordar riesgos y oportunidades, planificación de los cambios

y la mejora del SGC.

La auditoría interna se realizó de manera confiable, se definió en forma objetiva e independiente la realidad de los procesos, subprocesos, escuelas y centros versus los requisitos legales, los requisitos de las partes interesadas y los exigidos por la norma ISO 9001:2015.

Se ha cumplido el objetivo de la auditoria y se observa la contribución de las actividades de los Procesos con el direccionamiento estratégico de la institución.

Distribución del informe:

Se entrega el presente informe a la alta dirección y a los líderes de cada proceso, se solicita el registro de las acciones de mejora o correctivas, para cada caso.

La Coordinación de la calidad realizará el seguimiento a las acciones implementadas para la mejora continua.

### **3.7 EL DESEMPEÑO DE LOS PROVEEDORES EXTERNOS**

El desempeño global de los proveedores frente al reporte entregado por el área de Servicio Generales en satisfactorio.

Durante la vigencia 2023 se evaluarán el total proveedores que proveen productos y servicios a la Institución. Se espera realizar antes que finalice la vigencia 2023, incluida la aplicación de la encuesta de percepción de los proveedores hacia la institución.

A cierre del 2022, se realizó nuevamente la encuesta de percepción de satisfacción a nuestros proveedores y los cuales arrojó un resultado del 901% de resultado satisfactorio, lo que nos indica que seguimos manejando una buena imagen frente a nuestros proveedores que suministran insumos y servicios, seguiremos trabajando y cumpliendo con los requisitos para mantener estos resultados.

Para este análisis se tuvo en cuenta el listado de proveedores y los resultados de las evaluaciones que registra la institución, cumpliendo con el requisito 8.4 de la NTC ISO 9001:2015.

#### **A. LA ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS**

Es Importante destacar que la Universidad Sergio Arboleda cumple con la provisión de recursos, estos son adecuados al propósito de la organización para la provisión de los servicios. Así destacamos esta adecuación:

Recursos	Adecuación
----------	------------

7.1.1 Generalidades: Recursos Financieros	Lo contempla la Institución en el manejo eficiente de Ingresos, Egresos e Inversiones. Véase comportamiento ejecución del presupuesto de ingresos y gastos e inversión 2023 y el año anterior 2022.
7.1.1 Personas	La Universidad es una institución en crecimiento y cuenta con las personas necesarias con la competencia y compromiso para la prestación del servicio.

7.1.3 Infraestructura	La Universidad cuenta y mantiene la infraestructura física y tecnológica adecuada para la prestación del servicio, atendiendo los requisitos de clientes y partes interesadas. Se cuenta con ampliación de oficina y salones en el campus y la cancha de fútbol para actividades de bienestar de la comunidad educativa en general. Son avances importantes. Se proyecta continuar con la ampliación de la infraestructura en campus..
7.1.4 Ambiente para la operación de los proceso	La Universidad cumple con los requerimientos para proveer las condiciones mínimas para la provisión del servicio. Se encuentra en implementación un SGSST y se cumple con los requisitos preventivos mínimos aplicables.
7.1.5 Recursos de seguimiento y medición	La Universidad aplica diferentes tipos de seguimiento y medición de sus procesos; se destacan: listas de chequeo para efectuar seguimiento de los procesos, puntos de control, un software que integra los procesos, evaluaciones del desempeño a estudiantes, docentes, encuestas, herramienta de autoevaluación institucional y los indicadores que miden la gestión en la institución. La institución No aplica equipos en el proceso de prestación de servicios que requieran ser calibrados con patrones o estándares nacionales o internacionales. Implementación aplicativo ISOLUCION.
7.1.6 Conocimiento organizativo, Información documentada, comunicación	La Universidad tiene formalizado un procedimiento para el conocimiento organizativo, una matriz de identificación del conocimiento organizativo, formato de lecciones aprendidas, una carpeta compartida de la información documentada del SGC, una matriz de comunicaciones, proceso de inducción y reinducción, programas de capacitación. Se consideran adecuados estos recursos o soporte para la prestación del servicio con calidad

Se concluye en la presente revisión que la Institución ha determinado y proporcionado los recursos necesarios y adecuados para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del SGC.

La Universidad Sergio Arboleda – Sede Barranquilla, determina anualmente un presupuesto que reúne las necesidades de recursos en general. **Véase ejecución de ingresos, gastos e inversión 2023 y 2022.**

## **B. LA EFICACIA DE LAS ACCIONES TOMADAS PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES**

La Universidad Sergio Arboleda viene desarrollando y mejorando el trabajo de identificación, análisis y tratamiento de los riesgos por proceso desde el contexto. La Administración de los riegos es un requisito de carácter obligatorio en la nueva versión de la NTC ISO 9001:2015, por tal razón se pretende fortalecer la dinámica que permita avanzar y crear cultura y pensamiento basado en riesgo en la institución.

Fue así como para la vigencia 2020, 2021, 2022 y 2023, desarrollamos este propósito y solicitamos en el primer trimestre de cada vigencia a los líderes de cada proceso, subprocesos y programas, que realizaran en conjunto con su equipo de colaboradores un



ejercicio denominado “Fortalecimiento de la gestión de los riesgos y oportunidades desde la utilización del PESTAL”. Bajo la orientación de la dirección de planeación y calidad.

En la vigencia 2023 se encuentra en curso el ejercicio de actualización del contexto acorde con aplicación de DOFA-PESTAL, los factores y condiciones ajustado al Decreto 1330 requisitos de alta calidad.

**Consolidado de riesgos identificados por proceso acorde con el ejercicio 2023:**

PROCESO O SUBPROCESOS	RIESGOS	OPORTUNIDADES
Planeación, Autoevaluación	11	12
Promoción Y Admisiones	14	10
Biblioteca	3	6
Centro De Idiomas	4	6
Bienestar Universitario	3	6
Comunicaciones	5	6
Gestión Académica	7	13
Gestión De Personal	12	6
Gestión Financiera	9	6
Gestión Tecnológica E Informática	12	6
Internacionalización	4	3
Educación Continua	11	9
Servicios Generales	13	6
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>95</b>

El ejercicio corte a octubre del 2023, arrojó 108 riesgos y 95 oportunidades. Estas fueron abordadas y los controles y acciones implementados han sido eficaces.

PROCESO O SUBPROCESOS	Zona de riesgo aceptable	Zona de riesgo moderado	Zona de riesgo tolerable	Zona de riesgo importante	Total	%
Planeación, Autoevaluación	0	7	1	3	11	10%
Promoción Y Admisiones	4	6	3	1	14	13%
Biblioteca	0	3	0	0	3	3%
Centro De Idiomas	3	0	1	0	4	4%
Bienestar Universitario	2	1	0	0	3	3%
Comunicaciones	0	1	2	2	5	5%

Gestión Académica	1	3	2	1	7	6%
Gestión De Personal	0	0	12	0	12	11%
Gestión Financiera	0	7	2	0	9	8%
Gestión Tecnológica E Informática	4	4	4	0	12	11%
Internacionalización	1	1	0	2	4	4%

Educación Continua	2	5	3	1	11	10%
Servicios Generales	1	3	5	4	13	12%
Total	18	41	35	14	108	
	17%	38%	32%	13%		

La gestión de los riesgos se ilustra en el cuadro arriba referenciado. Del total de los riesgos (108), el 13% se ubican en una zona de riesgo importante, 32% en zona de riesgo moderado, 38% en zona de riesgo tolerable y un 17% en zona aceptable. Es importante señalar que los riesgos y oportunidades se han venido depurando, de igual manera articulando para evitar repeticiones. Este informe nos muestra el panorama general y nos acerca al propósito de optimizar la gestión de los riesgos y oportunidades en la Institución.

Otro análisis que desarrollamos es que el 87% de los riesgos llegan al nivel máximo moderado, situación que nos permite observar que la gestión de los controles ha sido eficaz y que los riesgos no han sobrepasado este nivel. Un 13% de los riesgos en nivel importante en gran parte de los casos dependen de cuestiones externas (amenazas del contexto) y unos pocos de cuestiones internas (debilidades).

Del total de riesgos por proceso; se presenta el siguiente comportamiento, promoción y admisiones el 13%, servicios generales el 12%, gestión tecnológica y talento humano el 11%, planeación y educación continua el 10%, gestión financiera el 8%, gestión académica el 6%, y el resto de los procesos presentan menos del 6% de riesgos identificados.

En cuanto a las oportunidades, se han identificado 95 desde el contexto, las acciones se encuentran con avances significativos, cumpliendo a cabalidad lo consignado en el principio “la mejora continua” como objetivo permanente.

El presente informe corresponde a un anexo del análisis general del contexto y de la revisión por la dirección de la Institución.

### **COMPORTAMIENTO AÑOS ANTERIORES:**

En este primer ejercicio se identificaron 103 riesgos en los diferentes procesos del SGC de la Institución. Se observa en el seguimiento la eficacia de los controles y acciones implementadas, que la mayoría de riesgos que se ubican entre moderado e importante e inaceptable, son riesgos identificados desde el contexto externo, específicamente con las amenazas presentadas.

Procesos	Riesgos	Nivel del riesgo				Inaceptable
		Aceptable	Tolerable	Moderado	Importante	
TOTAL	103	12	33	33	21	4
Porcentaje		11,6%	32%	32%	20.3%	3.8%

El **76%** de los riesgos identificados en los procesos se ubican en una zona manejable por parte de la Institución. Lo anterior explica que los controles implementados y las acciones para abordar los riesgos han tenido eficacia. Se espera continuar con este ejercicio y volver cultura de la mejora el impacto de las amenazas y debilidades en el contexto de la Sergio Arboleda.

El **24 %** de los riesgos se ubican en una zona importante e inaceptable, lo cual requiere especial cuidado. De igual manera revisar los controles y acciones para abordarlos.

### **C. LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA**

Las oportunidades de mejora las simplificamos en los siguientes aspectos:

De las noventa y cinco (95) oportunidades identificadas desde el contexto externo, los diferentes procesos implementaron acciones, las cuales presentan avances significativos y otras se han cumplido y se han aprovechado en forma eficaz.

Véase Informe de Seguimiento, contexto, riesgos y oportunidades.

Matriz de contexto de cada proceso.

## SALIDAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

### A. LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA

A continuación, se relacionan recomendaciones para la continuar mejorando, y que son resultado del presente ejercicio de revisión por la Dirección:

Proceso	Propuesta
Planeación y Calidad	Reforzar la aplicabilidad de la identificación de SALIDAS No conformes y su tratamiento.
Planeación y Calidad	Fortalecer el seguimiento y evaluación de las acciones y controles para abordar los riesgos desde el contexto y por proceso y su mitigación.
Planeación y Calidad	Incrementar el número de auditores internos de calidad.
Planeación y Calidad	Revisar los indicadores de los diferentes procesos, indicadores, tipo de indicador, metas, análisis de los datos, evaluaciones de periodos de medición. Que permitan una medición adecuada para el logro de los objetivos de los procesos y los objetivos de la calidad
Planeación	Continuar con las inversiones para la mejora de la infraestructura de sedes, aulas especializadas, nuevos espacios y compra de equipos que ayuden a la prestación del servicio educativo.
Planeación y Calidad	Fortalecer el concepto de planificación de cambios en la institución y su seguimiento.
Planeación y Calidad	Fortalecer el concepto de mejora en la Institución como objetivo permanente, su monitoreo y seguimiento, a través de los planes de mejoramiento.
Autoevaluación y Acreditación	Continuar con el cumplimiento de la normativa aplicable en alta calidad, proseguir sus actividades como institución de alta calidad, más por la coyuntura actual que se está presentando y que se aspira a corto plazo se defina a favor de la Institución.

### B. CUALQUIER NECESIDAD DE CAMBIO EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

La Universidad viene implementando la planificación de los cambios. Se aplica una matriz que permite incluir la necesidad de cambios, siendo preventivos. Estos cambios se llevan a cabo de manera planificada, y en algunos casos por decisiones de corte legal y normativo, buscan mantener la integridad del SGC.

Uno de los cambios que impactaron el contexto de la Institución, fue la suspensión de la acreditación de alta calidad por parte del Ministerio de Educación, se realizó una planificación definiendo e implementando estrategias en forma articulada que permiten dar tranquilidad a la comunidad educativa en general y otras partes interesadas, es proceso se encuentra en interposición de los recursos legales, principalmente por ser una decisión no ajustada y acorde con la normativa legal vigente. Existen evidencias de las acciones implementadas desde cada uno de los procesos, subprocesos y programas.

Se busca a corto y mediano la nueva sede campus y la sede de posgrados, mantengan la integridad del SGC. De igual manera se espera planificar cualquier eventual cambio en lo que respecta a:

- Seguimiento a la deserción de estudiantes por situaciones externas de índole económico.
- Prestación del servicio de biblioteca vía virtual.
- Comunicación interna y externa vía virtual y remota.
- Auditorías internas y externas.
- Consolidación de los procesos.
- Nueva oferta de programa a ofertar y sus consecuencias en capacidad de respuesta de la infraestructura.
- Prestación de servicios de formación en posgrados en forma híbrida.

### **C. NECESIDADES DE ASIGNACIÓN DE RECURSOS:**

La Alta Dirección de la Universidad Sergio Arboleda continuará asignando recursos en los siguientes frentes:

- a.) Mantener y Mejorar continuamente el sistema de gestión de la calidad, que permitirá mejorar en los diferentes procesos, enfatizando en los procesos de cara al cliente.
- b.) Fortalecimiento de la Capacitación del personal administrativo y el desarrollo profesoral que permita la mejora continua de sus competencias y la calidad de la prestación del servicio.
- c.) Continuar con inversiones a nivel de la infraestructura física y tecnológica.
- d.) Fortalecer la gestión de riesgos y oportunidades acorde con la ISO 31000.
- e.) Inversión en herramientas tecnológicas que ayuden en el proceso de enseñanza – aprendizaje.

f.) Fortalecimiento de la virtualidad como opción o alternativa para los estudiantes.

## **CONCLUSIÓN DE LA REVISIÓN POR DIRECCIÓN:**

El SGC de la Universidad Sergio Arboleda es conveniente, adecuado, eficaz, eficiente y efectivo porque;

Las mejoras propuestas en este documento son las que permitirán evidenciar la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad y el alcance del mismo. Estas se incorporarán al plan de acción, como resultado de los procesos para evaluarlos en el año 2024.

Para realizar las mejoras planteadas, la Alta Dirección es consciente de las necesidades de recursos físicos, financieros, humanos y tecnológicos y realizar las apropiaciones presupuestales necesarias, esto dependerá del plan de inversiones, compras y recursos de la vigencia del 2024 y años siguientes.

De todo lo anterior, se concluye que el Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Sergio Arboleda:

**ES CONVENIENTE:** Porque existe coherencia de la filosofía institucional con los objetivos de los procesos y los indicadores de gestión.

**ES ADECUADO:** Porque los resultados del sistema de gestión de la calidad y el desempeño de los procesos son útiles para la toma de decisiones en pro del mejoramiento continuo del Servicio Educativo y en la generación de valor agregado.

**ES EFICAZ:** Porque permite el cumplimiento de las actividades y el logro de los objetivos planificados.

**ES EFICIENTE:** Porque permite la optimización de los recursos en cada una de las actividades identificadas en el S.G.C.

**ES EFECTIVO:** Por el impacto positivo que este nuevo proyecto denominado Sergio Arboleda – Sede Barranquilla, ha entregado a estudiantes, comunidad y demás partes interesadas.

Se firma por los que intervinieron en la presente revisión,

**ADRIANA URIBE URAN**

**EQUIPO DE LA SERGIO ARBOLEDA**