



REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN

2024

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA
CALIDAD

UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLDEDA
SEDE BARRANQUILLA



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 la 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 con el análisis realizado a cada elemento de entrada, se listan las acciones propuestas por proceso para superar desviaciones en relación con:

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

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. <u>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.</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>Esta acción a cargo del proceso de planeación y calidad se encuentra en proceso de mejora continua.</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. Se implemento la identificación estratégica. | Teniendo en cuenta las recomendaciones entregadas en auditoría 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 las 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 fortalecimiento es la evaluación de la eficacia de las acciones para 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 |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | |
|---------------------------------------|--|--|
| | | <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.</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 Profesoral. | <p>Durante las vigencias 2018-2024 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>El propósito de la Institución es seguir trabajando 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 vigencias anteriores 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 en la vigencia 2025 y futuras vigencias, en número de auditores que representen un valor diferenciador 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. <u>Esta acción a cargo del proceso de autoevaluación y acreditación se encuentra en proceso de mejora continua.</u></p> |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | |
|--|--|--|
| 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 | Se ha venido trabajando en la revisión de los indicadores de los diferentes procesos. Durante la vigencia 2022, 2023 y 2024 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. Se optó por implementar el aplicativo ISOLUCION y los resultados de su implementación han arrojado resultados satisfactorios. <u><i>Esta acción a cargo del proceso de planeación y calidad y los líderes de proceso se encuentra en proceso de observación y mejora continua.</i></u> |
| 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. | 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 vigencia 2025 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. <u><i>Esta acción a cargo del proceso de planeación y calidad y servicios generales se encuentra en proceso de mejora continua.</i></u> |
| 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. | Se viene trabajando en el concepto de planificación de cambios. Durante la vigencia 2024 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 siga implementándose en la Institución. <u><i>Esta acción a cargo del proceso de planeación y Calidad y Líderes de proceso se encuentra en proceso de mejora continua.</i></u> |

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:

Para la Universidad ha sido prioritario entender el contexto externo e interno. En la vigencia 2023-2024 se logró entender de mejor forma el contexto de la Universidad Sergio Arboleda, a través del ejercicio de determinar las cuestiones internas y externas, las oportunidades, con base en factores y condiciones acorde con el Decreto 1330 y el Acuerdo 02 del CESU, desde lo estratégico. Además, la identificación de los riesgos, controles, nivel del riesgo, acciones para abordarlos y la evaluación de la eficacia de las acciones implementadas. Se continua con la identificación de los riesgos y oportunidades desde los procesos. Existe la trazabilidad de este ejercicio.

Se ha fortalecido en la Institución el seguimiento a las acciones implementadas para conocer la eficacia de estas, también en los controles implementados.

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. A la fecha de la última medición de la deserción anual, a nivel universitario se tiene 8,89% | Recesión económica que maneja la institución y disminuye los presupuestos en el área de calidad, autoevaluación y demás procesos. Se cuenta con 6 Universidades y 7 instituciones universitarias de acuerdo con SNIES, alto número de instituciones de educación superior en Barranquilla y por ende una alta oferta de programas que varían en diferentes precios. Del total de matrículas nacional (2,466,228 a 2022) el 54% ingresa al sector público. | 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 | N/A |

| | | | |
|--------------|--|---|-----|
| | <p>En Puerto Colombia se cuenta con un 75,62% de tasa de cobertura en Educación Superior.</p> <p>A nivel de municipios del Atlántico se cuenta con un porcentaje bajo de tasa de cobertura en Educación Superior.</p> <p>En Puerto Colombia la tasa de tránsito de los estudiantes que se gradúan es de 61,7%</p> | estratos 3 y 4. | |
| Tecnológicos | <p>Desarrollo y uso de nuevos mecanismos tecnológicos para el desarrollo de las actividades de calidad, autoevaluación y otros procesos. Implementación del sistema ISOLUCION.</p> <p>Normativa emitida por el Ministerio de educación con relación a programas mediados por tecnología.</p> | <p>Fallas en temas de redes y conexiones a nivel nacional. Deterioro del servicio de internet en el sector.</p> <p>Inseguridad informática.</p> | N/A |
| Legales | <p>Cumplimiento de la normatividad legal aplicable por parte de la Institución. (MEN, CESU, CNA, ISO, MPS, MIN TRABAJO, entre otros)</p> <p>Colaboración con el ministerio de educación en la construcción de políticas de educación.</p> <p>A nivel nacional se cuenta con 90 Instituciones acreditadas de 300 instituciones.</p> | <p>Nueva normatividad a nivel educativo emanada desde el MEN lo cual puede dificultar y retrasar procesos de nueva oferta académica.</p> | N/A |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| 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 Enmienda ISO 9001. | Por la ubicación del campus se presentan continuas plagas y presencia de animales peligrosos. | N/A |
|--|---|---|--|
| FACTORES INTERNOS | DEBILIDADES | FORTALEZAS | FACTORES INTERNOS |
| 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. Mayor participación en el desarrollo del sistema de Gestión de la Calidad. | Estilo de Dirección |
| Estructura Orgánica: Funciones y responsabilidades, competencia del RRHH | Contamos con procesos que por su crecimiento requieren del apoyo de nuevo personal. Alta rotación de personal en algunos cargos. | Se cuenta con una estructura orgánica de la sede Barranquilla actualizada y acorde los objetivos misionales establecidos. Personal comprometido Perfiles de cargos vinculados con responsabilidades del sistema de gestión de la calidad. | Estructura Orgánica: Funciones y responsabilidades, competencia del RRHH |
| 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. Firma de convenios para la práctica de deportes y otras actividades. | Infraestructura Física |
| 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 Tecnológica |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | infraestructura para el proceso de alternancia y programas híbridos. Respecto al sistema de gestión de la calidad se continua con la implementación del sistema ISOLUCIÓN. | |
| 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. Desarrollo de actividades fuera de la Institución. | Ambiente para la Operación de los procesos |
| 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. | Comunicación |
| 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. | Otros recursos |
| 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. Seguimiento constante a la satisfacción de los estudiantes. | Relación con partes interesadas internas: Empleados, socios, fundadores |

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.

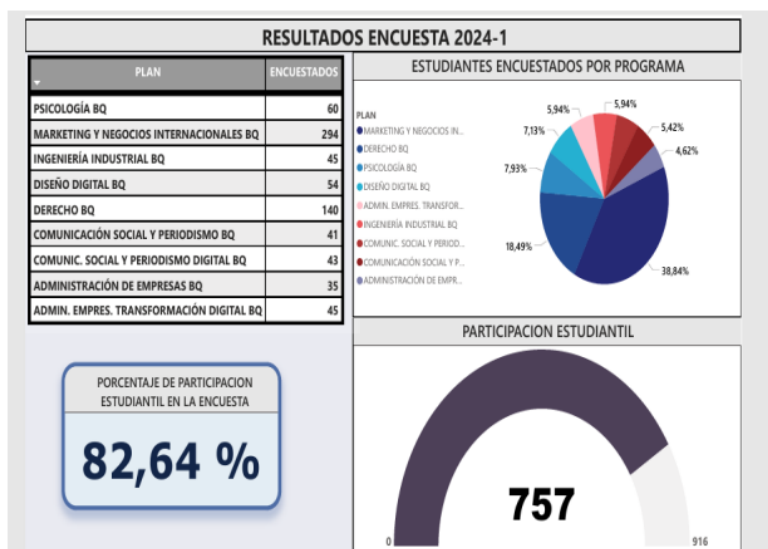
3. INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD, INCLUIDAS LAS TENDENCIAS RELATIVAS A:

En 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 remoto 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 postpandemia 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.

En la vigencia 2024 se aplicó encuesta que arrojó los resultados importantes que dan dé cuenta de los esfuerzos institucionales por mejorar de manera continua. En esta vigencia de compartió a toda la comunidad a través de un boletín los resultados alcanzados. El detalle de los resultados de este periodo se puede observar en el informe de satisfacción 2024.



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.

Como mejora del proceso se compartió a toda la comunidad cuales son las partes interesadas, sus necesidades y el avance en el cumplimiento de estas necesidades.

Retroalimentación Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones

A continuación, se relaciona el comportamiento desde la vigencia 2018 al 2024:

| 2018-2019 | | | | | |
|-----------|--------|-------------|-------------|----------------|-------|
| Periodo | Quejas | Solicitudes | Sugerencias | Felicitaciones | Total |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | | | | |
|-------------------|----|----|----|---|----|
| 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 | |

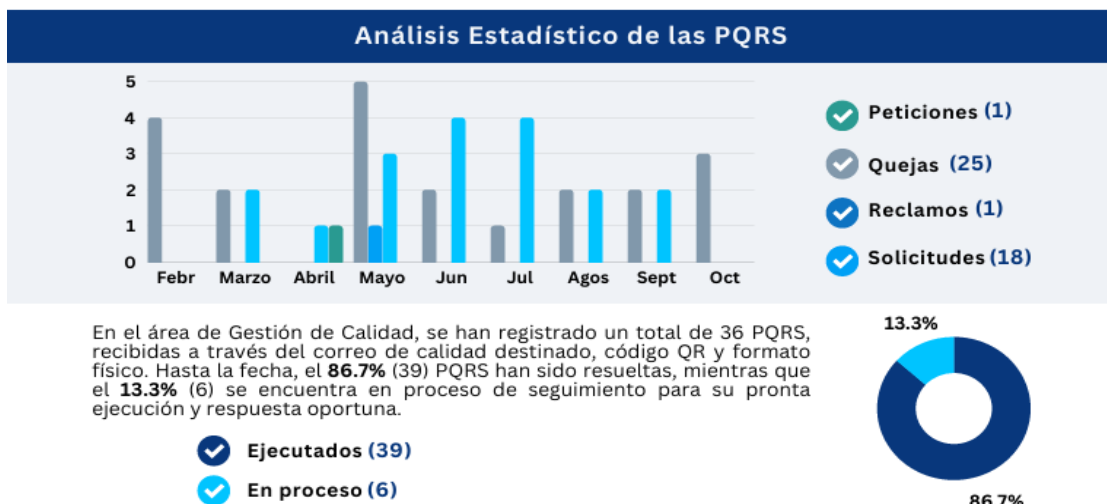
| 2022 | | | | | |
|-------------------|--------|-------------|-------------|----------------|-------|
| Periodo | Quejas | Solicitudes | Sugerencias | Felicitaciones | Total |
| Enero - Noviembre | 6 | 8 | 4 | 0 | 18 |
| Total | 6 | 8 | 4 | 0 | |

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

| 2024 | | | | | |
|---------------|--------|-------------|------------|----------|-------|
| Periodo | Quejas | Solicitudes | Peticiones | Reclamos | Total |
| Enero - Julio | 25 | 18 | 1 | 1 | 45 |
| Total | 25 | 18 | 1 | 1 | |



Este informe tiene como objetivo presentar el seguimiento y estado actual de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes (PQRS) emitidas por la comunidad académica, administrativa y demás partes interesadas de la sede Barranquilla, las cuales son recibidas por la institución desde el Sistema de Gestión de la Calidad durante el transcurso del presente año 2024.



Con corte a la fecha de elaboración de este informe se le ha dado respuesta a 39 de 45 PQRSF alcanzando un 86,7% de tratamiento. Se destaca el importante esfuerzo de la Institución por mejorar los canales de recepción de las PQRS y los tiempos de respuestas de estos.

| Principales PQRS Registradas en Gestión de Calidad | |
|---|---|
| <p><u>Petición:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante: - Devolución de dinero. <p><u>Reclamo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante: - No contar con acceso a SAP. <p><u>Principales solicitudes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes: - Mantenimiento aires acondicionados. - Mejora en la atención y respuesta al estudiante. | <p><u>Principales quejas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Padre de familia y estudiantes: - Tiempos de respuesta en trámites con ICETEX. - Los canales de comunicación son escasos y lentos para responder. • Estudiantes: - Servicio prestado por las Van. - Mal estado de tableros. |

SEGUIMIENTO RELACIÓN CON PARTES INTERESADAS:

A continuación, se expone la relación con los resultados 2021-2024 diferentes partes interesadas de la Institución y sus tendencias:

| Parte Interesada | Como se hace seguimiento | Nivel de Satisfacción |
|------------------|--------------------------|-----------------------|
|------------------|--------------------------|-----------------------|

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| Estudiantes | Encuesta anual de percepción servicio educativo. | 2021- 77% Satisfactorio |
|-------------------------------------|--|---------------------------------------|
| | | 2022- 87% Satisfecho |
| | | 2023 – 80% Satisfecho |
| | | 2024 - 81% En promedio |
| | Evaluación del docente por el estudiante. | 2021- 89% Excelente y Bueno |
| | | 2022 – 88% Excelente y Bueno |
| | | 2023- 88% Excelente Bueno |
| | | 2024 - 90% Promedio |
| | Seguimiento a Quejas, Reclamos y Sugerencias. | 2021- 100% de casos atendidos |
| | | 2022 -100% de casos atendidos |
| | | 2023 – 100% de casos atendidos |
| | | 2024 - 87% en promedio |
| Servicios Educación continua | Evaluación del servicio de Educación Continuada. | 2021 – 94% (4,7) Satisfactorio |
| | | 2022 – 90% (4,5) Satisfactorio |
| | | 2023 – 90% (4,5) Satisfactorio |
| | | 2024 - 98% (4,8) Satisfactorio |
| Posgrados | Evaluación del servicio de posgrados | 2021 - 96% Satisfactorio |
| | | 2022 – 96% Satisfactorio |
| | | 2023 – 98% Satisfactorio |
| | | 2024 - 80% Satisfactorio |
| Empleados | Clima Laboral | 2021- 83% Satisfactorio |
| | | 2022- 82% Satisfacción |
| | | 2023- 73% Satisfacción |
| | | 2024 - En proceso |
| Proveedores | Encuesta de percepción proveedores | 2021- 93,4% Excelente y Bueno |
| | | 2022 – 80% Concepto Favorable |
| | | 2023 – 58% Concepto aceptable |
| | | 2024 - 80% Concepto Favorable |
| MEN | Conceptos de Visitas PARES | 2021 - Conceptos Favorables |
| | | 2022 – Conceptos Favorables |
| | | 2023 – Concepto Favorables |
| | | 2024 – 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 2024 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 2020 | RESULTADO 2021 | RESULTADO 2022 | RESULTADO 2023 | SEGUIMIENTO 2024 |
|---|---|---|---------------------------|--|--|---|--|
| 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 | Porcentaje de calificación del servicio académico y administrativo | % de calificación del servicios según rangos de calificación | 77% Satisfactorio virtual | 90% Satisfacción | 90% Satisfacción | 88% | 86% |
| | 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 | 400 Personas virtuales | 1232 personas | 400 Personas corte octubre de 2022-II En 2022-I Participaron 950 personas En total en lo corrido del 2022 van 1350 personas participando. Resultado altamente positivo en relación con la meta establecida. | 2000 Personas La meta era lograr una participación de 700 personas se logró un porcentaje de cumplimiento del 285% | 2957 La meta era lograr una participación de 2000 personas se logró un porcentaje de cumplimiento del 147% |
| | 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 | 4,5 Puntos Equivalente porcentual el 90% | 4,8 Puntos Equivalente al 97% | 4,95 Puntos Equivalente al 99% | 4,6 Puntos que equivalen al 93% |

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 2020 | RESULTADO 2021 | RESULTADO 2022 | RESULTADO 2023 | SEGUIMIENTO 2024 |
|---|---|--|----------------|----------------|---|---|---|
| 2.) Implementar actividades de planeación académica y administrativa de manera holística, realista y estratégica | Cumplimiento del plan anual de actividades académicas y administrativas | Actividades desarrolladas/Actividades programadas*100% | 100% | 100% | 100% Cumplimiento del plan anual de actividades académicas y administrativas | 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 2020 | RESULTADO 2021 | RESULTADO 2022 | RESULTADO 2023 | SEGUIMIENTO 2024 |
|--|---|---|----------------|----------------|---|---|---|
| 3.) Asegurar la mejor atención y buen trato a estudiantes, docentes, personal administrativo, directivos, proveedores y público en general. | Satisfacción del cliente con la prestación del servicio | N° de personas satisfechas/N° de encuestados* 100% | 77% | 85% Promedio | Se realiza medición corte a diciembre del 2022. | 87% | 80% |
| | Nivel de percepción de los proveedores | No de proveedores satisfechos/ No de encuestados* 100% | 80% | 93% | 91% De percepción satisfactoria de los proveedores hacia la institución | 80% De percepción satisfactoria de los proveedores hacia la institución | 80% De percepción satisfactoria de los proveedores hacia la institución |
| | Atención de Quejas y sugerencias | (Número de quejas y sugerencias atendidas/Número de quejas y sugerencias presentadas) *100% | 100% | 100% | 100% De quejas recibidas y atendidas | 100% De quejas recibidas y atendidas | 91% de ejecución en las PQRS |

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

| OBJETIVOS DE LA CALIDAD | INDICADOR | FORMULA | RESULTADO 2020 | RESULTADO 2021 | RESULTADO 2022 | RESULTADO 2023 | SEGUIMIENTO O 2024 |
|---|--|--|----------------|----------------|---|----------------|------------------------|
| 4.) Fortalecer las actividades de capacitación académica y administrativa para que se materialicen en mejores desempeños y resultados. | Porcentaje de cumplimiento del programa Capacitación personal Docente | N° de capacitacion es dirigidas al profesorado / Total de capacitacion es realizadas * 100% | 90% | 100% | 95% | 100% | En proceso de medición |
| | Porcentaje de Cumplimiento del programa Capacitación personal administrativo | N° de capacitacion es dirigidas a los funcionarios / Total de capacitacion es realizadas * 100% | 100% | 100% | 96% | 96% | 92% |
| | Nivel de Desempeño | Promedio del resultado de la evaluación de desempeño del personal administrativo | 99% | 98% | Medición en el mes de diciembre de 2022 | 96% | En proceso de medición |
| | Nivel de cualificación personal administrativo | Sumatoria de los puntajes por título académico entre el personal administrativo o/ número de funcionarios. | 70 puntos | 71% puntos | 72 puntos | 71 puntos | 73 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.

STABLECER 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.



REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| OBJETIVOS DE LA CALIDAD | INDICADOR | FORMULA | RESULTADO 2020 | RESULTADO 2021 | RESULTADO 2022 | RESULTADO 2023 | SEGUIMIENTO 2024 |
|---|---|---|----------------|---|---|---|---|
| 5.) 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. | Nivel de Cualificación Académica Docentes | Sumatoria de los puntajes por título académico entre el personal Docentes/ número de Docentes | 85 | 95% | 92,63% | 80% | 90% |
| | Desarrollo de investigación formativa | No de estudiantes en semilleros de investigación. | | 58 Estudiantes matricularon en semillero | 207 Estudiantes Matriculados en semillero (Meta 50) | 84 Estudiantes Matriculados en semillero (Meta 70) | 91 Estudiantes semillero, para el desarrollo de formación de las diferentes escuelas de las cuales: - DERECHO BQ: 27 - COMUNIC. SOCIAL Y PERIODISMO DIGITAL: 15 - INGENIERÍA INDUSTRIAL: 12 - PSICOLOGÍA: 10 - DISEÑO DIGITAL: 4 - MARKETING Y NEGOCIOS INTERNACIONALES: 2. |
| | 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) | 85 actividades y/o productos de investigación, se superó la meta en un 212% (Meta 40) | 48 actividades y/o productos de investigación, se superó la meta en un 120% (Meta 40) Seguimiento |
| | 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) | 118 Estudiantes participaron en eventos de investigación de las diferentes escuelas. | En proceso |
| | 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) | 118 Estudiantes participaron en eventos de investigación de las diferentes escuelas. | En proceso |
| | Innovación y emprendimiento | No. de actividades orientadas a | | 12 eventos relacionados a innovación y emprendimiento durante el 2021 - 1 Power Talks | 10 actividades | 11 actividades corte julio del 2023 | 44 Actividades relacionadas con innovación y emprendimiento |

| | | | | | | | |
|--|--|-----------------------------|--|--|--|--|--|
| | | innovación y emprendimiento | | - 4 sesiones Marketing professional week. Ponencias + Masterclass: 7. | | | |
|--|--|-----------------------------|--|--|--|--|--|

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 2020 | RESULTADO 2021 | RESULTADO 2022 | RESULTADO 2023 | SEGUIMIENTO 2024 |
|---|---|--|----------------|--|---|--|--|
| 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% De actividades desarrolladas de acuerdo con el plan de inversiones 2021 | 100% De avances en las actividades de acuerdo con el plan de inversiones 2022 | 100% De avances en las actividades de acuerdo con el plan operativo anual 2023 | 64% De avances en las actividades de acuerdo con el plan de operativo anual 2024 |

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 2020 | RESULTADO 2021 | RESULTADO 2022 | RESULTADO 2023 | SEGUIMIENTO 2024 |
|---|--|---|----------------|-------------------------------------|--|--|--|
| 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 | \$30.837.688 | 34.898.460 | 116.030.835 La inversión en este periodo es la más alta de los últimos años | Invirtieron \$10.488.661 en la compra de libro | Invirtieron 2.920.652. en la compra de libro |
| | Cantidad de equipos de cómputo por | Número de recursos informáticos/número total de usuarios) | 98/124 | En la sede prado hay una proporción | En la sede prado hay una proporción | En la sede prado hay una proporción | La sede campus cuenta con 171 equipos |

| | | | | | | | |
|--|----------|--|--|---|---|---|--|
| | usuarios | | | 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, | 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, | 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, | cómputos, los cuales abarcan las necesidades tecnológicas. |
|--|----------|--|--|---|---|---|--|

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 2020 | RESULTADO 2021 | RESULTADO 2022 | RESULTADO 2023 | RESULTADO 2024 |
|--|--------------------------------|--|----------------|----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 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% Meta superada | 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 2024, 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:

Fuente: Aplicativo ISOLUCION

| Proceso | Nombre del Indicador | Fórmula | Frecuencia de medición | Tipo de indicador | Meta | Seguimiento 2024 |
|----------------|---|--|------------------------|-------------------|------|------------------|
| Autoevaluación | Índice de cumplimiento del PEI/PDI Plan Operativo Anual de la Sede Barranquilla | Porcentaje de actividades ejecutadas alineadas al POA/PEI/PDI de la sede Barranquilla | Anual | Gestión | 80% | 60% |
| Autoevaluación | Índice de Cumplimiento del Plan de Mejoramiento de Autoevaluación Sede Barranquilla | Porcentaje de avance de las actividades | Anual | Gestión | 80% | 93% |
| Autoevaluación | Índice de cumplimiento del Plan Operativo Anual de Autoevaluación | Porcentaje de actividades ejecutadas arrojadas en el informe POA-PEI del proceso de autoevaluación | Anual | Gestión | 80% | 70% |
| Autoevaluación | Participación de los docentes en el proceso de autoevaluación | N. Total docentes encuestados por programa/ Total de la Muestra *100 | Anual | Gestión | 85% | 90% |
| Autoevaluación | Participación estudiantil en el proceso de autoevaluación | N. Total estudiantes encuestados por programa/ Total de la Muestra *100 | Anual | Gestión | 75% | 70% |
| Autoevaluación | Programas de pregrado autoevaluados | Números de programas autoevaluados / Número de programas planificados * 100 | Anual | Gestión | 90% | 80% |
| Autoevaluación | Registro calificado | (N° de registros calificados renovados - modificados radicados / total de registros calificado-planeados) *100 | Anual | Gestión | 90% | 80% |
| Biblioteca | Capacitaciones de Biblioteca | N° Participantes en la capacitación | Semestral | Gestión | 80% | 95% |
| | | | Semestral | | 80% | 86% |
| Biblioteca | Consulta de búsqueda de información | N° de consultas de las bases de datos. | Semestral | Resultado | 800 | 1003 |
| | | | Semestral | | 800 | En proceso |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | | | | | |
|-------------------------|--|--|------------|----------------------|-----------------|-----------------|
| Biblioteca | Cumplimiento y desarrollo de actividades POA | % de actividades realizadas | Anual | Gestión | 90% | 21% |
| Biblioteca | Adquisición de material bibliográfico | Total de compras | Anual | Gestión | \$ 1.000.000,00 | \$ 2.920.652,00 |
| Biblioteca | Encuesta de satisfacción de Servicios de Biblioteca | Promedio de satisfacción del servicio prestado | Semestr al | Eficacia, Eficiencia | 75% | 82% |
| | | | Semestr al | | 75% | 82% |
| Biblioteca | Préstamo de libros | Número de Préstamo de libros | Semestr al | Gestión | 300 | 620 |
| | | | Semestr al | | 450 | 365 |
| Bienestar Universitario | Cumplimiento de actividades de Bienestar | N° total de actividades realizadas/ número total de actividades programadas*100 | Semestr al | Gestión | 90% | 96% |
| | | | Semestr al | | 90% | 90% |
| Bienestar Universitario | Participación en actividades de Bienestar | Número de estudiantes, docentes y personal administrativo que han participado de los programas y actividades | Semestr al | Gestión | 1500 | 1894 |
| | | | Semestr al | | 1500 | 1063 |
| Bienestar Universitario | Percepción de los servicios de Bienestar Universitario | N° de estudiantes encuestados/Total de la muestra*100 | Semestr al | Eficacia | 80% | 90% |
| | | | Semestr al | | 80% | 96% |
| Centro de Idiomas | Deserción de los estudiantes de las clases de inglés | N° de estudiantes que salen sin haber culminado el programa del nivel al que se inscribieron (solicitudes de congelación o retiro; y deserción informal) | Semestr al | Resultado | 5 | 0 |
| | | | Semestr al | | 5 | 2 |
| Centro de Idiomas | Participación de estudiantes del Centro de Idiomas | (N° de estudiantes de pregrado matriculados en el curso de inglés/N° total de estudiantes de pregrado de la Universidad) *100 | Semestr al | Gestión | 20% | 20% |
| | | | Semestr al | | 20% | 15% |
| Centro de Idiomas | Satisfacción de estudiantes al Centro de Idiomas | N° total de estudiantes encuestados / Total de la muestra *100 | Semestr al | Eficacia | 80% | 93% |
| | | | Semestr al | | 80% | 88% |
| Comunicaciones | Artículo para página web | Número de artículos | Semestr al | Resultado | 50 | 51 |
| | | | Semestr al | | 50 | En proceso |
| Comunicaciones | Boletines de Prensa | Número de boletines de prensa publicados | Semestr al | Resultado | 15 | 15 |
| | | | Semestr al | | 15 | En proceso |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | | | | | |
|----------------------|--|---|------------|-----------|-------------------|-------------------|
| Comunicaciones | Comunicación institucional | Sumas de respuestas satisfactorias del grado satisfacción frente a la comunicación corporativa de la institución. | Anual | Resultado | 65% | 87% |
| Comunicaciones | Impacto de la marca en redes sociales | Suma de engament entre # de redes sociales | Semestr al | Resultado | 80% | 85% |
| | | | Semestr al | | 80% | En proceso |
| Comunicaciones | Mailing Institucional | Número de correos enviados | Semestr al | Resultado | 90% | 90% |
| | | | Semestr al | | 90% | En proceso |
| Comunicaciones | Protocolo y eventos | Número de eventos | Semestr al | Resultado | 30 | 30 |
| | | | Semestr al | | 30 | En proceso |
| Comunicaciones | Registros en medios de comunicación | Número de publicaciones en las que aparece la Universidad Sergio Arboleda en medios de comunicación | Semestr al | Resultado | 1300 | 3550 |
| | | | Semestr al | | 1300 | En proceso |
| Comunicaciones | Tráfico página web | Número de visitas | Semestr al | Resultado | 180000 | En proceso |
| | | | Semestr al | | 180000 | En proceso |
| Educación Continuada | Cumplimiento del programa del CEC | Programas ejecutados/program as proyectados *100% | Semestr al | Eficacia | 55% | 75% |
| | | | Semestr al | | 55% | 100% |
| Educación Continuada | Ingresos económicos por concepto de programas académicos | Valor total de los ingresos económicos generados por educación continuada | Anual | Resultado | \$ 150.000.000,00 | \$ 286.381.250,00 |
| Educación Continuada | Satisfacción del cliente por programas y servicios ofrecidos | Estudiantes satisfechos/Estudiantes encuestados *100% | Semestr al | Eficacia | 85% | 98% |
| | | | Semestr al | | 85% | En proceso |
| Escuela de Posgrado | Egresados posgrado | N° de egresados de la escuela de posgrado | Anual | Eficacia | 50 | 51 |
| Escuela de Posgrado | Matriculados Posgrado | N° de matriculados de la escuela de posgrado | Anual | Eficacia | 250 | 253 |
| Escuela de Posgrado | Cumplimiento de actividades del POA | (Actividades Realizadas / Actividades Planificadas)*100 | Anual | Eficacia | 95% | 70% |
| Escuela de Posgrado | Evaluación Docente | Promedio de resultados de evaluación docente de los programas | Semestr al | Desempeño | 95% | 95% |
| | | | Semestr al | | 95% | 94% |
| Escuela de Posgrado | Nivel de satisfacción estudiantes de postgrados | Promedio de la Sumatoria de los | Semestr al | Calidad | 95% | 80% |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | | | | | |
|---------------------------------------|--|---|------------|-----------|-----|-----|
| | | porcentajes Excelente y Bueno en las preguntas relacionadas con programa, docente, recursos y logística | Semestr al | | 95% | 83% |
| Escuela de Posgrado | Percepción por parte del estudiante del cumplimiento del contenido del programa | Promedio de la Sumatoria de los porcentajes Excelente y Bueno de las preguntas, "Contenido de la Asignatura", "Desarrollo del contenido de la asignatura" y "Cumplimiento de expectativas referentes a la asignatura" | Semestr al | Eficacia | 95% | 96% |
| | | | Semestr al | | 95% | 94% |
| Investigación | Desarrollo de investigación formativa | N° de estudiantes en semilleros de investigación | Anual | Gestión | 85 | 91 |
| Investigación | Estudiantes que participan en eventos de investigación | N° de estudiantes que participan en eventos de investigación | Anual | Gestión | 30 | 13 |
| Investigación | Productos de los investigadores | N°. Actividades y/o productos de los investigadores ejecutadas | Anual | Eficacia | 40 | 49 |
| Gestión Académica y Proyección Social | Apreciación de docentes sobre la calidad de los servicios académico/administrativo y/o programas ofertados por la universidad | Porcentaje calificación de lo docentes frente a la satisfacción y percepción de la calidad | Anual | Eficacia | 80% | 90% |
| Gestión Académica y Proyección Social | Apreciación de los estudiantes sobre la calidad de los servicios académico/administrativo y/o programas ofertados por la universidad | Porcentaje calificación de los estudiantes | Anual | Eficacia | 80% | 70% |
| Gestión Académica y Proyección Social | Capacitaciones docentes | (No. de profesores en programas de desarrollo profesoral/ meta proyectada)*100 | Semestr al | Gestión | 40 | 41 |
| | | | Semestr al | | 40 | 45 |
| Gestión Académica y Proyección Social | Convenios | No. de convenios suscritos | Anual | Gestión | 7 | 33 |
| Gestión Académica y Proyección Social | Desarrollar Actividades de proyección social | No. de proyectos y actividades de Proyección Social en ejecución o ejecutados por año en la sede | Anual | Gestión | 20 | 11 |
| Gestión Académica y | Deserción estudiantil por períodos académicos | (Número de estudiantes que han | Semestr al | Resultado | 8% | 4% |



REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | | | | | |
|---------------------------------------|--|---|------------|-----------|-----|------------|
| Proyección Social | | desertado/ número total de estudiantes matriculados del periodo) * 100 | Semestr al | | 8% | En proceso |
| Gestión Académica y Proyección Social | Innovación y emprendimiento | No. de actividades orientadas a innovación y emprendimiento | Semestr al | Gestión | 10 | 10 |
| | | | Semestr al | | 10 | 3 |
| Gestión Académica y Proyección Social | Interacción académica de docentes | No. de interacciones académica por parte de los docentes | Anual | Resultado | 147 | 234 |
| Gestión Académica y Proyección Social | Nivel de formación de los docentes | (profesores con título de maestría o doctorado/el total de la planta docente) *100 | Semestr al | Gestión | 90% | 97% |
| | | | Semestr al | | 90% | 97% |
| Gestión Académica y Proyección Social | Percepción del estudiante en prácticas | (N. Estudiantes satisfecho/Total de la muestra) *100 | Anual | Eficacia | 80% | en proceso |
| Gestión Académica y Proyección Social | Resultados Pruebas Saber Pro por programa | Número de estudiantes con resultados por encima del promedio nacional/ Número total de estudiantes del programa que presentaron las pruebas de estado*100 | Anual | Desempeño | 40 | 47 |
| Gestión Académica y Proyección Social | Tutorías para los estudiantes | No. de horas de tutorías | Semestr al | Eficacia | 100 | 254 |
| | | | Semestr al | | 230 | 247 |
| Gestión de Personal | Eficacia de la Formación Trabajadores | % Evaluar la efectividad de las capacitaciones y formaciones realizadas | Anual | Eficacia | 90% | 94% |
| Gestión de Personal | Nivel de Cualificación Académica Personal Administrativo | Cuantificar el nivel académico del personal administrativo de la Institución. | Anual | Desempeño | 60% | 73% |
| Gestión de Personal | Nivel de Desempeño Personal Administrativo | (Resultado de la evaluación de desempeño del personal administrativo y docente)*100 | Anual | Desempeño | 80% | En proceso |
| Gestión de Personal | Nivel de Satisfacción del funcionario -Clima Laboral | Determinar el grado de Satisfacción del Colaborador dentro de la Organización | Anual | Desempeño | 80% | En proceso |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | | | | | |
|-----------------------------------|--|---|------------|------------------------------|-----------------|------------------|
| Gestión de Personal | Porcentaje de Cumplimiento del programa Capacitación personal Administrativo | Determinar el grado de cumplimiento de capacitación para el aseguramiento de la calidad de los funcionarios de la Institución. | Anual | Desempeño | 80% | 92% |
| Gestión de Personal | Porcentaje de Cumplimiento del programa Capacitación personal Docente | Determinar el grado de cumplimiento de capacitación para el aseguramiento de la calidad educativa de los estudiantes de la Institución. | Anual | Desempeño | 80% | En proceso |
| Gestión Financiera | CALIDAD CARTERA | (CARTERA VENCIDA/TOTAL DE LA CARTERA)*100 | Semestr al | Eficacia | 35 | 29 |
| | | | Semestr al | | 35 | 29 |
| Gestión Financiera | INGRESOS EDUCACION CONTINADA | INGRESOS EDUCACION CONTINUADA/NUMERO DE ESTUDIANTES | Anual | Rentabilidad, Resultado | \$ 3.750.000,00 | \$ 2.733.203,00 |
| Gestión Financiera | INGRESOS POSTGRADO | INGRESOS POSTGRADOS/NUMERO DE ESTUDIANTES | Anual | Eficacia, Resultado | \$ 8.651.500,00 | \$ 13.041.633,00 |
| Gestión Financiera | INGRESOS POR ALUMNOS PREGRADO | Ingresos pregrado /Números de estudiantes pregrado en el año | Anual | Resultado | \$ 4.839.178,00 | \$ 5.183.663,00 |
| Gestión Financiera | ROTACION DE CARTERA | CUENTAS POR COBRAR/TOTAL CARTERA *360 | Semestr al | Eficacia, Calidad, Resultado | 180 | 106 |
| | | | Semestr al | | 180 | 106 |
| Gestión Tecnológica e Informática | Eficacia de capacitación frente a las diferentes plataformas digitales de la USA | (# de personas que responden excelente y bueno/total de población) *100 | Semestr al | Eficacia | 80% | 80% |
| | | | Semestr al | | 80% | En proceso |
| Gestión Tecnológica e Informática | Cumplimiento mantenimiento preventivo | (Número equipos con mantenimiento correctivo/número total equipos) *100% | Semestr al | Eficacia | 90% | 90% |
| | | | Semestr al | | 90% | 70% |
| Gestión Tecnológica e Informática | Satisfacción de servicio prestado | % encuesta de satisfacción | Semestr al | Eficacia | 90% | 99% |
| | | | Semestr al | | 95% | 90% |
| Internacionalización | EVENTOS DE INTERNACIONALIZACION IN-HOUSE | CANTIDAD DE EVENTOS DE I.I-H HECHOS EN EL SEMESTRE | Anual | Resultado | 16 | 15 |
| Internacionalización | ESTUDIANTES SALIENTES POSGRADO | NÚMEROS DE ESTUDIANTES SALIENTES | Anual | Resultado | 25 | 37 |
| Internacionalización | ESTUDIANTES SALIENTES PREGRADO | NÚMEROS DE ESTUDIANTES SALIENTES | Anual | Resultado | 80 | 50 |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | | | | | |
|------------------------|---|--|-----------|-----------|------|------------|
| Internacionalización | ESTUDIANTES VISITANTES | NÚMEROS DE ESTUDIANTES VISITANTES A LA USA SEDE BARRANQUILLA | Anual | Resultado | 120 | 140 |
| Internacionalización | PROFESORES SALIENTES | NÚMEROS DE PROFESORES SALIENTES | Anual | Resultado | 15 | 14 |
| Internacionalización | PROFESORES VISITANTES | NÚMEROS DE PROFESORES VISITANTES | Anual | Resultado | 35 | 17 |
| Planeación Estratégica | Cumplimiento del Plan de Desarrollo sede Barranquilla | (Metas de proyectos ejecutadas/Metas de proyectos programadas)*100 | Anual | Gestión | 80% | 60% |
| Planeación Estratégica | Cumplimiento del programa de auditoria anual | (Auditorías realizadas/auditorias programadas)*100 | Anual | Gestión | 100% | 100% |
| Planeación Estratégica | Eficacia de las acciones para abordar riesgos y oportunidades | % de eficacia en evaluación de acciones para abordar riesgos y oportunidades | Anual | Eficacia | 83% | 85% |
| Planeación Estratégica | Grado de cumplimiento de los objetivos de calidad. | % Cumplimiento de los objetivos de calidad | Anual | Gestión | 80% | 84% |
| Planeación Estratégica | Porcentaje de atención de quejas y sugerencias | (Número de quejas y sugerencias resueltas/Número de quejas y sugerencias presentadas) *100 | Semestral | Gestión | 90% | 100% |
| | | | Semestral | | 90% | 95% |
| Planeación Estratégica | Porcentaje de avances y/o cumplimiento del plan de mejoramiento | (Número de acciones correctivas y de mejora realizadas/número de acciones correctivas y de mejora identificadas) *100 | Anual | Gestión | 80% | 82% |
| Planeación Estratégica | Porcentaje de cierre No Conformidades | (Número de no conformidades cerradas/Número de no conformidades identificadas)*100% | Anual | Gestión | 90% | 80% |
| Planeación Estratégica | Porcentaje de satisfacción de estudiantes | (Número de estudiantes satisfechos/ número de estudiantes encuestados) *100 sumatoria del resultado de infraestructura + prestación de servicio. Académico | Semestral | Gestión | 80% | 80% |
| | | | Semestral | | 80% | En proceso |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | | | | | |
|------------------------|---|---|------------|---------------------|------|-----|
| Planeación Estratégica | Seguimiento a los indicadores | (Número de indicadores medidos/Número total de indicadores) *100 | Anual | Calidad | 80% | 80% |
| Planeación Estratégica | Tratamiento de salidas o servicios no conformes | (Número de servicios no conformes cerrados/número de servicios no conformes identificados) *100 | Anual | Calidad | 100% | 80% |
| Promoción y Admisiones | Número de estudiantes matriculados (Administración de Empresa y Transformación digital) | Promedio de los dos periodos similares anteriores+1 | Semestr al | Números | 12 | 12 |
| | | | Semestr al | | 12 | 16 |
| Promoción y Admisiones | Número de estudiantes matriculados (Comunicación Social y Periodismo Digital) | promedio de los dos periodos similares anteriores +1 | Semestr al | Números | 12 | 19 |
| | | | Semestr al | | 12 | 9 |
| Promoción y Admisiones | Número de estudiantes matriculados (Derecho) | Promedio de los dos periodos similares anteriores +1 | Semestr al | Números | 12 | 13 |
| | | | Semestr al | | 12 | 11 |
| Promoción y Admisiones | Número de estudiantes matriculados (Diseño Digital) | Promedio de los dos periodos similares anteriores +1 | Semestr al | Números | 7 | 19 |
| | | | Semestr al | | 7 | 15 |
| Promoción y Admisiones | Número de estudiantes matriculados (Ingeniería Industrial) | Promedio de los dos periodos similares anteriores +1 | Semestr al | Números | 10 | 16 |
| | | | Semestr al | | 10 | 9 |
| Promoción y Admisiones | Número de estudiantes matriculados (Marketing y Negocios internacionales) | Promedio de los dos periodos similares anteriores +1 | Semestr al | Números | 50 | 67 |
| | | | Semestr al | | 50 | 32 |
| Promoción y Admisiones | Número de estudiantes matriculados (Psicología) | Promedio de los dos periodos similares anteriores +1 | Semestr al | Números | 10 | 17 |
| | | | Semestr al | | 10 | 12 |
| Servicios Generales | Cumplimiento del Cronograma de Mantenimiento Preventivo | (N° mantenimientos realizados/N° mantenimientos programados) *100 | Anual | Eficacia, Desempeño | 90% | 64% |
| Servicios Generales | Cumplimiento en Suministro de elementos y Servicios | (N° solicitudes atendidas/N° solicitudes recibidas) *100 | Semestr al | Eficacia | 90% | 97% |
| | | | Semestr al | | 90% | 89% |
| Servicios Generales | Cumplimiento Plan de Compras | (Valor elementos adquiridos/Valor elementos programado) *100 | Anual | Eficacia | 90% | 85% |
| Servicios Generales | Evaluación de Proveedores con calificación satisfactoria | (N° de proveedores con calificación satisfactoria/N° total de proveedores evaluados) *100 | Anual | Calidad, Desempeño | 90% | 96% |

| | | | | | | |
|---------------------|---|--|-------|--------------------|-----|------------|
| Servicios Generales | Nivel de Percepción de los Proveedores con la Institución | (N° de proveedores satisfechos/N° total de encuestas recibidas) *100 | Anual | Calidad, Desempeño | 80% | 80% |
| Servicios Generales | Percepción Calidad de la Infraestructura Física | (N° de personas satisfechas/N° de encuestas recibidas) *100 | Anual | Eficacia, Calidad | 80% | 80% |
| Servicios Generales | Percepción Calidad Servicio Generales | (Promedio calificación de las áreas evaluadas/5) *100 | Anual | Calidad, Desempeño | 90% | En proceso |

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. |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| 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:

| Auditoria | No conformidad | Abiertas | Cerradas |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------|-----------------|
| Interna 2018 | 6 | 0 | 6 |
| Externa Icontec 2018 | 4 | 0 | 4 |
| Interna 2019 | 5 | 0 | 5 |
| Externa Icontec 2019 | 3 | 0 | 3 |
| Interna 2020 | 3 | 0 | 3 |
| Interna 2021 | 2 | 0 | 2 |
| Externa Icontec 2021 | 0 | 0 | 0 |
| Interna 2022 | 3 | 0 | 3 |
| Externa Icontec 2022 | 1 | 0 | 1 |
| Interna 2022 | 3 | 0 | 3 |
| Externa Icontec 2023 | 0 | 0 | 0 |
| Interna 2023 | 1 | 0 | 1 |
| Externa Icontec 2024 | 0 | 0 | 0 |
| Interna 2024 | 3 | 3 | 0 |
| Total | 34 | 0 | 31 |

Del 2018 al 2024 se desarrollaron, una auditoría 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 auditoría 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 auditoría 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 auditoría interna, con hallazgos positivos que forman parte de la tabla de arriba y el informe de auditoría interna 2023.

En la vigencia 2023, se llevó a cabo auditoria de seguimiento con el ente certificador ICONTEC, con registro de tres (3) No conformidades, se entregó y ejecutó a la fecha el plan de acción por cada no conformidad y se espera que al momento de la auditoria de renovación de noviembre de 2024, el auditor designado por el ente certificador evalúe la eficacia de las acciones y le dé el cierre respectivo. En cuanto a la auditoria interna se tuvieron 3 no conformidades.

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, auditorías internas y externas, revisiones por la dirección 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 requiera 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 indicadores y formas de seguimiento por proceso.**

3.6 LOS RESULTADOS DE LAS AUDITORIAS

El ejercicio de auditorías de otorgamiento y seguimiento (2018, 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023) 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. |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | | |
|---|---|-----|--|
| 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 | Para el control de la información documentada, la organización no controla los cambios. 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 auditoria interna. | Ncm | Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado. |
| Promoción y Admisiones /Educación Continua NO CONFORMIDAD 2018 | La organización no asegura de que las personas sean competentes, basándose en educación formación o experiencia. Evidencia: No se evidencio mediante conservación de información documentada el perfil para el cargo “Docente Catedrático en Excel Avanzado” | Ncm | Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado. |
| Promoción y Admisiones /Educación Continua NO CONFORMIDAD 2018 | La organización no implementa control en los procesos de acuerdo con los criterios. 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. | Ncm | Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | | |
|--|--|-----|---|
| Servicios Generales NO CONFORMIDAD 2018 | La organización no aplica criterios para la selección de los proveedores externos. 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. | Ncm | Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado |
| Gestión Académica NO CONFORMIDAD 2018 | La organización no actualiza los riesgos determinados durante la planificación. Evidencia: | 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 |

REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 2024

| | | | |
|---------------------|---|-----|---|
| 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 |
| NO CONFORMIDAD 2022 | 9.1.1. a) La organización no determina la medición. Evidencia: No se evidencio mediante conservación de información documentada la medición del Indicador "Percepción por parte del estudiante del cumplimiento del contenido" del Proceso "Gestión Académica de Pregrado y Posgrado, Investigación y Proyección Social" del Primer Semestre del año 2021. | Ncm | Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado |
| NO CONFORMIDAD 2023 | 7.5.3.2 b, d) Para el control de la información documentada, la organización no aborda las siguientes actividades: - Almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la legibilidad - Conservación y disposición | Ncm | Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado |
| NO CONFORMIDAD 2023 | 8.1.d) La organización no implementa y controla los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de los servicios mediante: - la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios | NCM | Fue registrada acción correctiva. Plan de acción debidamente implementado |

➤ AUDITORIA INTERNA 2024:

Iniciamos con recordar en este informe el ejercicio de auditoria interna en la vigencia 2024, se llevó a cabo PRESENCIAL, fue realizada por auditores internos con la competencia demostrable.

No conformidades detectadas: No se registraron No conformidades en auditoría interna 2024:

La auditoría interna 2024 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 nivel de madurez alcanzado por el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), los
- procesos involucrados y el valor agregado que aportan a la institución reflejan un avance significativo hacia la excelencia operativa.
- El liderazgo efectivo y el compromiso demostrado por la alta dirección, junto con la
- participación frecuente de los líderes y equipos de los distintos procesos, son
- fundamentales para el éxito del SGC.
- Reorganización de los procesos, en el mapa de procesos.
- La institución ha demostrado una capacidad proactiva para tomar decisiones estratégicas
- y adaptarse a los cambios del contexto actual, fortaleciendo su capacidad de respuesta y
- su sostenibilidad.
- El análisis del contexto se ha organizado de manera estratégica, alineándolo con la
- dimensión institucional para garantizar una respuesta efectiva a los retos y oportunidades
- del entorno.
- La evolución de la documentación del sistema de gestión de la calidad y sus procesos
- asegura la eficacia en la planificación, ejecución y control de la gestión, mejorando la
- consistencia de las actividades.
- Los Planes Operativos Anuales (POA) se ha consolidado como una herramienta efectiva
- para la planificación y gestión de procesos, subprocesos y programas a nivel institucional.
- Implementación del aplicativo ISOLUCION han contribuido a establecer un orden, así
- como a mejorar y fortalecer el SGC de manera integral.
- Se ha logrado la inclusión de los programas de pregrado y posgrado, así como del Centro
- de Idiomas, en la ampliación del alcance del SGC, reflejando un enfoque más integral en
- la gestión de la calidad.
- Los líderes de los procesos muestran un alto nivel de compromiso y empoderamiento en sus
- respectivas funciones, promoviendo la mejora continua.
- Los procesos cuentan con documentación actualizada que refleja de manera precisa la realidad de la
- sede Barranquilla, garantizando una gestión alineada con las necesidades y características locales.

No conformidades: Se registró una no conformidad en el proceso de tecnología de la información.

Oportunidades de Mejor Auditoría Interna

En la presente auditoría interna 2024 se recomendaron oportunidades de mejora, se consolidan a continuación por proceso, subproceso, programas:

| Proceso | Oportunidades de Mejora | Observación |
|--|-------------------------|--|
| Bienestar Universitario | 4 | Se registra en plan de mejoramiento del SGC |
| Biblioteca | 4 | Se registra en plan de mejoramiento del SGC |
| Gestión de Personal | 5 | Se registra en plan de mejoramiento del SGC |
| Tecnología de la Información | 8 | Se registra en plan de mejoramiento del SGC |
| Gestión Financiera | 4 | Se registra en plan de mejoramiento del SGC |
| Internacionalización | 5 | Se registra en plan de mejoramiento del SGC |
| Servicios Generales | 5 | Se registra en plan de mejoramiento del SGC |
| Promoción y Admisiones y Educación Continuada | 4 | Se registra en plan de mejoramiento del SGC |
| Posgrados | 3 | Se registra en plan de mejoramiento del SGC |
| Comunicaciones | 3 | Se registra en plan de mejoramiento del SGC |
| Gestión Académica, Proyección Social e Investigación | 7 | 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 | 6 | Se registra en plan de mejoramiento del SGC |
| Total | 60 | Se registran en plan de mejoramiento del SGC |

Conclusiones de la Auditoría Interna 2024:

Es importante destacar el sentido de pertenencia y el apoyo de los trabajadores y líderes de cada proceso hacia la Universidad. Se observa un ambiente laboral positivo, así como un alto nivel de compromiso y conciencia en la planificación, control y prestación de los servicios, bajo condiciones adecuadamente controladas.

Se evaluó el mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) de la Universidad Sergio Arboleda, en comparación con los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015, las necesidades y expectativas de los estudiantes y demás partes interesadas, los requisitos legales aplicables y los propios de la institución.

A nivel general, se recomienda a los procesos revisar que otras actividades puede desarrollar que impacten positivamente el proceso y la mejora continua de este y a identificar que si desde el proceso se desarrollan acciones derivadas a trabajar de cara al cambio climático o cuales pueden implementar.

El equipo auditor también revisó el seguimiento al contexto de la universidad, los controles y acciones para abordar riesgos y oportunidades, la planificación de los cambios y la mejora del SGC.

La auditoría interna fue confiable, definiendo objetivamente la situación de los procesos, subprocesos, escuelas y centros en relación con los requisitos legales, las expectativas de las partes interesadas y las exigencias de la norma ISO 9001:2015.

Finalmente, se cumplió con el objetivo de la auditoría y se constató que las actividades de los procesos están alineadas con el direccionamiento estratégico de la universidad.

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 Gestión 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.

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 prestación 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 2024 y la ejecución 2023. |
| 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 futbol 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 2024 y 2023.**

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 riesgos 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 las vigencias del 2020 a 2024, 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.

El contexto en las vigencias 2020 y 2021 fue atípico, ya que desde el mes de marzo de 2020 a nivel Colombia, se desató la pandemia por Covid-19, y continuo con la reactivación económica paulatina en lo corrido de la vigencia 2021 y plena en la vigencia 2022.

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.

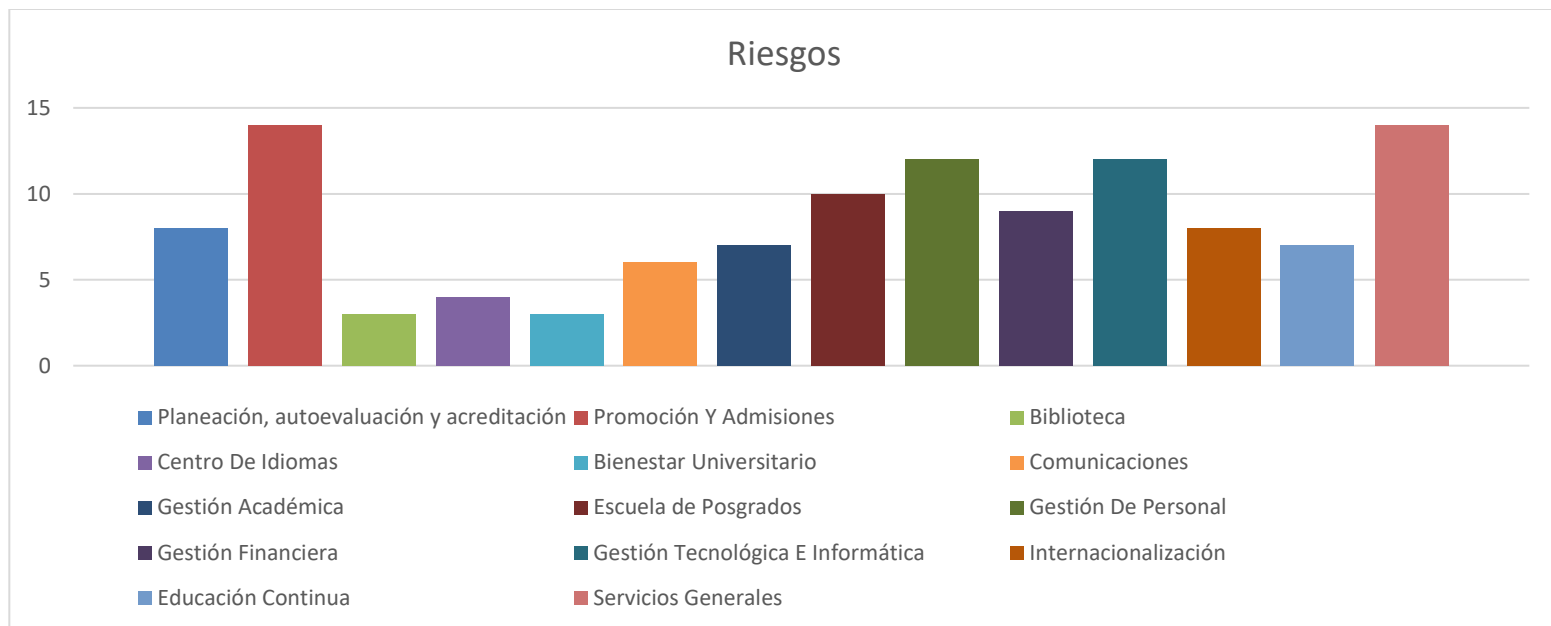
En la vigencia 2024 se muestra el siguiente comportamiento:

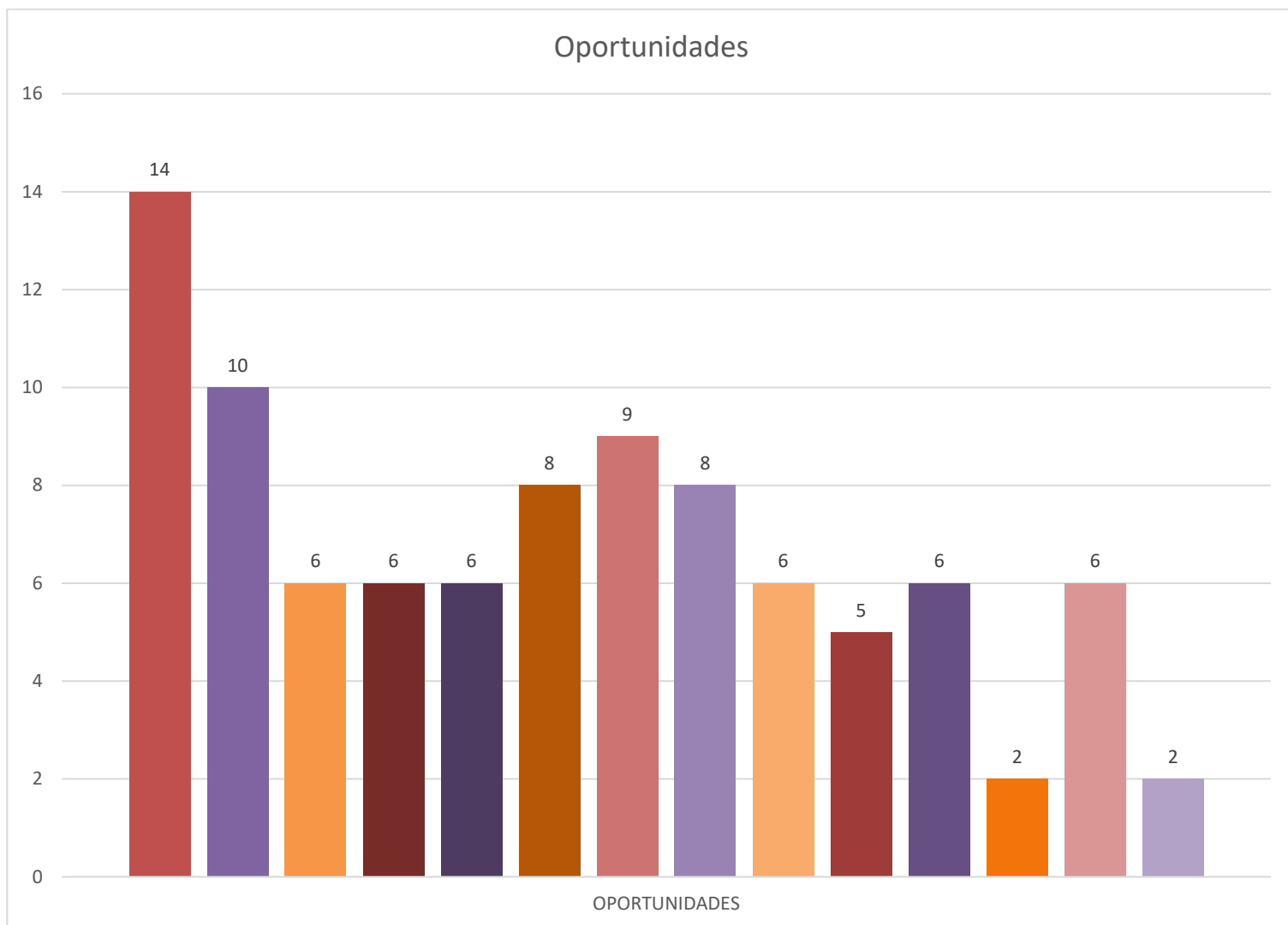
Consolidado de riesgos identificados por proceso acorde con el ejercicio 2024:

| Proceso O Subprocesos | Zona de riesgo aceptable | Zona de riesgo moderado | Zona de riesgo tolerable | Zona de riesgo importante | Total |
|---|--------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|------------|
| Planeación, autoevaluación y acreditación | 1 | 1 | 6 | 1 | 9 |
| Promoción Y Admisiones | 5 | 6 | 1 | 2 | 14 |
| Biblioteca | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| Centro De Idiomas | 3 | 0 | 1 | 0 | 4 |
| Bienestar Universitario | 2 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Comunicaciones | 2 | 2 | 2 | 0 | 6 |
| Gestión Académica | 1 | 3 | 3 | 0 | 7 |
| Escuela de Posgrados | 2 | 5 | 2 | 1 | 10 |
| Gestión De Personal | 1 | 1 | 10 | 0 | 12 |
| Gestión Financiera | 0 | 7 | 2 | 0 | 9 |
| Gestión Tecnológica E Informática | 4 | 4 | 4 | 0 | 12 |
| Internacionalización | 0 | 7 | 0 | 1 | 8 |
| Educación Continua | 1 | 2 | 2 | 2 | 7 |
| Servicios Generales | 0 | 7 | 2 | 4 | 13 |
| Total 2024 | 22 | 48 | 35 | 12 | 117 |
| | 16% | 41% | 32% | 11% | |
| | 89% | | | 11% | |

| PROCESO O SUBPROCESOS | RIESGOS | OPORTUNIDADES |
|---|------------|---------------|
| Planeación, autoevaluación y acreditación | 8 | 14 |
| Promoción Y Admisiones | 14 | 10 |
| Biblioteca | 3 | 6 |
| Centro De Idiomas | 4 | 6 |
| Bienestar Universitario | 3 | 6 |
| Comunicaciones | 6 | 8 |
| Gestión Académica | 7 | 9 |
| Escuela de Posgrados | 10 | 8 |
| Gestión De Personal | 12 | 6 |
| Gestión Financiera | 9 | 5 |
| Gestión Tecnológica E Informática | 12 | 6 |
| Internacionalización | 8 | 2 |
| Educación Continua | 7 | 6 |
| Servicios Generales | 14 | 2 |
| Total | 117 | 94 |

El ejercicio corte a octubre del 2024, arrojó 117 riesgos y 94 oportunidades. Estas fueron abordadas y los controles y acciones implementados han sido eficaces.





C. LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA

Las oportunidades de mejora las simplificamos en los siguientes aspectos:

De las noventa y cuatro (94) 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. |

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

- 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 los recursos mínimos necesarios en los siguientes frentes:

- a.) Mantener y Mejorar continuamente el sistema de gestión de la calidad, que permitirá avanzar 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.) Implementar acciones para la mitigación de los efectos del cambio climático.
- f.) Inversión en herramientas tecnológicas que ayuden en el proceso de enseñanza – aprendizaje.

g.) 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 por qué;

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 mejoramiento como resultado de los procesos para evaluarlos en el año 2025.

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 2025 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. El SGC le aporta valor a las actividades que se desarrollan en la Universidad Sergio Arboleda.

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 SGC.

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

Se firma por los que intervinieron en la presente revisión,

ADRIANA URIBE URAN
EQUIPO DE LA SERGIO ARBOLEDA