






UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA


CÓDIGO:
PMAM-010
VERSIÓN: 06
EMISIÓN:
14/12/2023
Página
1 de 18

PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

ÍNDICE

1. OBJETIVO	2
2. ALCANCE	2
3. DEFINICIONES	2
4. CONTENIDO	4
4.1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN	4
4.2. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	6
4.2.1. Seguimiento a Planes de mejoramiento SIGEC, SGSST y Autoevaluación Institucional	6
4.2.2. Seguimiento a Planes Tácticos definidos por la Universidad	7
4.2.3. Seguimiento a Planes de mejoramiento Suscritos con Entes de Control.	8
4.2.4. Seguimiento al Mapa de Riesgos.	9
4.2.5. Seguimiento Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos.	10
4.2.6. Seguimiento a planes de mejoramiento producto del ejercicio de autoevaluación de programas académicos.	11
5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	13
6. REGISTROS	14
7. CONTROL DE CAMBIOS	15
8. ANEXOS	17

Proyectado por	José Miguel Vergara Taboada	Firma:
Cargo	Gestor de Calidad Proceso de Seguimiento y Control	
Revisado y aprobado para uso por	José Miguel Vergara Taboada	Firma:
Cargo	Líder Proceso de Seguimiento y Control	
Revisado y Aprobado para publicación por	Tatiana Martínez Simanca	Firma:
Cargo	Coordinador del SIGEC	

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: PMAM-010 VERSIÓN: 06 EMISIÓN: 14/12/2023 Página 2 de 18
	PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos generales para la planeación y ejecución del seguimiento a las actividades establecidas en los distintos planes de mejoramiento definidos por la Institución, con el propósito de verificar las evidencias aportadas mediante el análisis objetivo de la información suministrada por el proceso o dependencia.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica para todos los planes de mejoramiento establecidos en procesos de autoevaluación institucional y de programas académicos, en laboratorios acreditados y procesos del Sistema Integral de Gestión de la Calidad (SIGEC) de la Universidad de Córdoba, inicia con la recepción del Plan de mejoramiento y/u otros planes que considere la Institución para efectos de seguimiento por parte del proceso Seguimiento y Control y finaliza con la elaboración del Informe de seguimiento.

3. DEFINICIONES

Acción Correctiva: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

Nota 1. Puede haber más de una causa para una no conformidad.

Nota 2. La acción correctiva se toma para evitar que algo vuelva a producirse, mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda.

Acción preventiva: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

Nota 1. La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda, mientras que la acción correctiva se toma para evitar que vuelva a producirse.

Las demás establecidas en Norma, NTC-ISO 19011. Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión.

Auditado: Organización (Área, Oficina o Proceso) que es auditado.


Auditor: Persona que lleva a cabo una auditoría.

Nota. A un auditor del equipo se le designa como líder del mismo.

Auditoría: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

CGR: Contraloría General de la Republica.

Una vez descargado o impreso este documento se considerará una copia no controlada, por favor asegúrese en el sitio web del Sistema de Control Documental del SIGEC que ésta es la versión vigente.

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: PMAM-010 VERSIÓN: 06 EMISIÓN: 14/12/2023 Página 3 de 18
	PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	

Conclusiones de la Auditoría: Resultado de una auditoría, tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría.

Eficacia: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.

Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

Entes de Control: Contraloría General de la Republica, Contraloría General del Departamento de Córdoba, Ministerio del Trabajo.

Equipo auditor: Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría, con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.

Evidencia de la Auditoría: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que es pertinente para los criterios de auditoria y que es verificable.

Nota. La evidencia puede ser cualitativa o cuantitativa.

Hallazgos de la auditoría: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

Nota 1. Los hallazgos de la auditoria pueden indicar conformidad o no conformidad.


Nota 2. Los hallazgos de la Auditoria pueden conducir a la identificación de oportunidades para la mejora o el registro de buenas prácticas.

Mejora continua: Actividad recurrente para mejorar el rendimiento

Planes Tácticos: planes elaborados por la Institución con el cual se pretende atender una necesidad identificada a mediano y corto plazo, entre ellos podemos incluir: Plan Anticorrupción, Plan anual de mejoramiento y mantenimiento del SIGEC, etc.

SIRECI: Sistema de Rendición Electrónico de la Cuenta e Informes SIRECI de la CGR.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: PMAM-010 VERSIÓN: 06 EMISIÓN: 14/12/2023 Página 4 de 18
	PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	

4. CONTENIDO

4.1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ✓ Para el desarrollo de un adecuado seguimiento por parte de los funcionarios de la Oficina de Control Interno, se tendrán en cuenta los principios de auditoría descritos en la NTC ISO 19011:2018.

Principios de la Auditoría Interna: Son las orientaciones o directrices que rigen el proceso de Auditoría. En la Universidad de Córdoba las actividades de auditoría interna deben regirse por los siguientes principios:

- Integridad.
 - Presentación imparcial.
 - Debido cuidado profesional.
 - Confidencialidad.
 - Independencia.
 - Enfoque basado en la evidencia.
 - Enfoque basado en riesgos.
- ✓ Se realizará seguimiento cuatrimestral a los planes de mejoramiento producto de Auditoría Interna, Auditoría Externa, Análisis de Indicadores, plan anual de mejoramiento y mantenimiento SIGEC, Compromisos de revisión por la dirección, Plan de Mejoramiento de Acreditación Institucional, Gestión del cambio, Plan Anticorrupción y al Mapa de Riesgos Institucional, Riesgos materializados, Salida No Conforme reiterativa, oportunidades identificadas en el análisis del contexto. Excepto a los laboratorios de aguas, suelos y aguas y toxicología, los cuales serán semestrales.
 - ✓ Se realizará seguimiento semestral a la matriz de aspectos e impactos ambientales.
 - ✓ Se realizará seguimiento anual al plan de intervención y seguimiento de la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.
 - ✓ Se realizará seguimiento anual a la implementación de los programas de vigilancia epidemiológica de la institución.
 - ✓ Se realizará seguimiento anual a los planes de mejoramiento de programas académicos priorizados.
 - ✓ Se debe realizar seguimiento semestralmente al avance de los planes de mejoramiento suscritos con los Entes de Control.
 - ✓ Es responsabilidad de los líderes de procesos realizar seguimiento periódico a las actividades establecidas en los planes de mejoramiento como medida de autocontrol.
 - ✓ Se realizará seguimiento a los planes tácticos según directrices definidas en comité directivo, en cuanto a cuáles planes se le hará seguimiento y con qué periodicidad.



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA


PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

CÓDIGO:
PMAM-010
VERSIÓN: 06
EMISIÓN:
14/12/2023
Página
5 de 18

- ✓ Cuando se determine desde la elaboración del plan que una acción es compartida el seguimiento de la misma, debe realizarse en todos los procesos y el porcentaje de avance será el promedio del resultado de todos los procesos involucrados.
- ✓ Bajo ningún concepto se podrá hacer modificación de las fechas establecidas a las actividades relacionadas con no conformidades levantadas por entes certificadores.
- ✓ La Oficina de Control Interno deberá participar en la elaboración del informe de avance de plan de mejoramiento, el cual debe enviarse a la mitad de la vigencia de la acreditación otorgada a la institución o a programas.
- ✓ En caso de que se identifiquen acciones que se encuentren repetidas dentro del mismo plan pero que se determinen por diferentes hallazgos, se eliminará la del hallazgo más antiguo y se conservará la acción en el plan de mejoramiento del hallazgo más reciente.
- ✓ En caso de que se identifiquen acciones de mejora que se repitan entre planes, deben conservarse de acuerdo con la siguiente jerarquía:

PLAN DE MEJORAMIENTO	JERARQUIA
Acreditación Institucional	1
POA	2
Mantenimiento SIGEC	3
Mapa de riesgos	4
Plan anticorrupción.	5
Mantenimiento SIGEC	6
Consolidado SIGEC	7
Gestión del cambio	8
Revisión por la dirección	9

- ✓ El proceso de Seguimiento y Control notificará a la Oficina de Autoevaluación y Acreditación Institucional el cronograma de seguimiento a los planes de mejoramiento de los programas académicos de acuerdo con la priorización definida.
- ✓ Cuando se identifique que una actividad se encuentra vencida de manera persistente por más de dos seguimientos o que su tiempo de vencimiento sea mayor a seis (6) meses, la Oficina de Control Interno deberá iniciar acciones de revisión y ajuste, de acuerdo con lo estipulado en el procedimiento.
- ✓ El proceso de Seguimiento y Control deberá informar a la Oficina de Control Disciplinario Interno el incumplimiento de los Procesos en cuanto a la elaboración de los Planes de Mejoramiento requeridos.

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: PMAM-010 VERSIÓN: 06 EMISIÓN: 14/12/2023 Página 6 de 18
	PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	

4.2. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

4.2.1. Seguimiento a Planes de mejoramiento SIGEC, SGSST y Autoevaluación Institucional

Pasos	Responsable	Descripción
1.	Profesional de Oficina de Control Interno Asignado	<p>Descarga el FMAM-021 Consolidado de Planes de Mejoramiento de la Página web Institucional de Control Interno.</p> <p>Desagrega por procesos la información contenida y entrega en medio magnético a los funcionarios de la Oficina de Control Interno según el proceso que le fue asignado.</p>
2.	Jefe Oficina de Control Interno	Comunica a los líderes de los procesos la fecha programada para la realización del seguimiento y solicita tener las evidencias correspondientes para facilitar el desarrollo de este.
3.	Funcionario Oficina de Control Interno	<p>Se dirige al proceso asignado en la fecha programada para el seguimiento. Y procede de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Valora las evidencias recibidas confrontándolas con las actividades establecidas en cada plan de mejoramiento. b) Registra el avance correspondiente a cada actividad y las observaciones que considera pertinente en el formato FMAM-021 Consolidado de Planes de Mejoramiento. c) Una vez terminado el seguimiento informa al proceso el estado de avance de las actividades bajo su responsabilidad y las sugerencias para tener en cuenta. d) Realiza el acta en el formato FMAM-006 Acta de Reunión donde registra los resultados del seguimiento. e) Entrega los documentos, resultado del seguimiento al funcionario de la Oficina de Control Interno fecha de elaborar el consolidado de Planes de mejoramiento. <p>Nota. Cuando las actividades de un plan de mejoramiento se encuentren ejecutadas en su totalidad se cerrará el plan de mejoramiento.</p>
4.	Profesional Oficina de Control Interno Asignado	Recibe y Consolida los resultados producto del seguimiento realizado a los planes de mejoramiento y elabora el informe correspondiente.
5.	Jefe Oficina de Control Interno	Revisa y aprueba el informe de seguimiento a planes de mejoramiento.
6.	Funcionario Oficina de Control Interno	Actualiza el archivo FMAM-021 Consolidado de Planes de Mejoramiento publicado en la página web institucional y envía para su publicación el informe aprobado.
7.	Jefe Oficina de Control Interno	Comunica a los procesos las actividades vencidas si las hay para que se realicen las acciones orientadas a cumplir la actividad solicitando la realización en un plazo máximo de dos meses contados a partir de la fecha de recibido de la comunicación.



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

CÓDIGO:
PMAM-010
VERSIÓN: 06
EMISIÓN:
14/12/2023
Página
7 de 18

PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

Pasos	Responsable	Descripción
8.	Jefe Oficina de Control Interno	<p>Socializa en Comité de Coordinación de Control Interno las actividades que no se ejecutaron luego del plazo otorgado para evidenciar la ejecución de las actividades, con el propósito de establecer los compromisos respectivos.</p> <p>Teniendo en cuenta esto, procede de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none">• Si el proceso aporta las evidencias dentro del nuevo plazo otorgado, se cierra el plan de mejoramiento y se actualiza el formato FMAM-021 Consolidado de Planes de Mejoramiento.• Si no aporta las evidencias dentro del nuevo plazo otorgado, continúa al paso 9.
9.	Jefe Oficina de Control Interno	Elabora informe relacionando los procesos que no ejecutaron las actividades definidas en los planes de mejoramiento dentro de las fechas establecidas y lo envía a la Oficina de Control Disciplinario Interno con el fin de que se establezca si existe responsabilidad disciplinaria.
Fin del Procedimiento		

4.2.2. Seguimiento a Planes Tácticos definidos por la Universidad

Pasos	Responsable	Descripción
1.	Jefe Oficina de Control Interno	Recibe el Plan Táctico al cual se realizará seguimiento.
2.	Profesional Oficina de Control Interno Asignado	Desagrega el Plan por procesos o dependencias y entrega en medio magnético a los funcionarios de la Oficina de Control Interno según el proceso y/o dependencia que le fue asignado.
3.	Jefe Oficina de Control Interno	Comunica a los líderes de los procesos la fecha programada para la realización del seguimiento y solicita tener las evidencias correspondientes para facilitar el desarrollo de este.
4.	Funcionarios Oficina de Control Interno	<p>Se dirige al proceso asignado en la fecha programada para el seguimiento. Y procede de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none">a) Valora las evidencias recibidas confrontándolas con las actividades y/o responsabilidades establecidas en el plan.b) Registra el avance correspondiente a cada actividad y las observaciones que considera pertinente en el documento entregado para el seguimiento.c) Una vez terminado el seguimiento informa al proceso el estado de avance de las actividades bajo su responsabilidad y las sugerencias a tener en cuenta.d) Realiza el acta en el formato FMAM-006 Acta de Reunión donde registra los resultados del seguimiento y entrega al



UNIVERSIDAD DE CORDOBA

PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

CÓDIGO:
PMAM-010
VERSIÓN: 06
EMISIÓN:
14/12/2023
Página
8 de 18

Pasos	Responsable	Descripción
		funcionario de la Oficina de Control Interno responsable de elaborar el informe, el resultado del seguimiento.
5.	Funcionario Oficina de Control Interno	Recibe y Consolida los resultados producto del seguimiento realizado al Plan Táctico y elabora el informe correspondiente.
6.	Jefe Oficina de Control Interno	Revisa y aprueba el informe de seguimiento al plan táctico.
7.	Funcionario Oficina de Control Interno Asignado	Lo envía a la dependencia o proceso que elaboró el Plan Táctico. Nota: El Seguimiento al Plan Anticorrupción se envía a publicación en la página web de la Institución.
8.	Jefe Oficina de Control Interno	Comunica a los procesos las actividades vencidas si las hay o si se detectan retrasos o demoras, para que se realicen las acciones orientadas a cumplir la actividad de que se trate y se solicita mantener las evidencias para el próximo seguimiento.
Fin del Procedimiento		

4.2.3. Seguimiento a Planes de mejoramiento Suscritos con Entes de Control.

Pasos	Responsable	Descripción
1.	Jefe Oficina de Control Interno	Entrega en medio magnético el formato de plan de mejoramiento suscrito con el ente de control a los funcionarios de la Oficina de Control Interno según el proceso y/o dependencia que le fue asignado para realizar el seguimiento.
2.	Jefe Oficina de Control Interno	Comunica a los líderes de los procesos la fecha programada para la realización del seguimiento y solicita tener las evidencias correspondientes para facilitar el desarrollo de este.



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

CÓDIGO:
PMAM-010
VERSIÓN: 06
EMISIÓN:
14/12/2023
Página
9 de 18

PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

Pasos	Responsable	Descripción
3.	Funcionario Oficina de Control Interno	<p>Se dirige al proceso asignado en la fecha programada para el seguimiento. Y procede de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Valora las evidencias recibidas confrontándolas con los controles establecidos en la matriz.b) Registra el avance correspondiente a cada actividad y las observaciones que considere pertinente en el documento entregado para el seguimiento.c) Una vez terminado el seguimiento informa al proceso el avance de las actividades bajo su responsabilidad y las sugerencias a tener en cuenta. <p>Realiza el FMAM-006 Acta de Reunión en el formato donde registra los resultados del seguimiento y entrega al jefe de la Oficina de Control Interno.</p>
4.	Profesional Oficina de Control Interno Asignado Ingeniero de Sistemas – Soporte	<p>Recibe y consolida el seguimiento de avance al Plan de Mejoramiento realizado y lo envía al Ente de Control.</p> <p>Nota 1: para el caso de la Contraloría General de la República se envía a través de la plataforma SIRECI "Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes." Dentro de las fechas establecidas por el ente.</p> <p>Nota 2: Para el caso de la Contraloría General del Departamento de Córdoba, la presentación del Informe de seguimiento de avance al Plan de Mejoramiento realizado se envía al Ente de Control en medio físico.</p>
5.	Jefe Oficina de Control Interno	<p>En caso de detectar incumplimiento en la ejecución de las actividades elabora informe relacionando los procesos que no ejecutaron las actividades definidas en los planes de mejoramiento dentro de las fechas establecidas y lo envía a la Oficina de Control Disciplinario Interno, con copia al Rector con el fin de que se establezcan las faltas disciplinarias.</p>
Fin del Procedimiento		

4.2.4. Seguimiento al Mapa de Riesgos.

Pasos	Responsable	Descripción
1.	Profesional Oficina de Control Interno Asignado	Descarga los Mapas de Riesgos establecido por cada proceso en el aplicativo documental, el cual utilizará como insumo para hacer los seguimientos, y lo entrega en medio magnético a los funcionarios de la Oficina de Control Interno según el proceso que le fue asignado.
2.	Jefe Oficina de Control Interno	Comunica a los líderes de los procesos la fecha programada para la realización del seguimiento y solicita tener las evidencias

Una vez descargado o impreso este documento se considerará una copia no controlada, por favor asegúrese en el sitio web del Sistema de Control Documental del SIGEC que ésta es la versión vigente.



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

CÓDIGO:
PMAM-010
VERSIÓN: 06
EMISIÓN:
14/12/2023
Página
10 de 18

PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

Pasos	Responsable	Descripción
		correspondientes y la medición de indicadores establecidos en su mapa de riesgo para facilitar el desarrollo del mismo.
3.	Funcionarios Oficina de Control Interno	Se dirige al proceso asignado en la fecha programada para el seguimiento. Y procede de la siguiente manera: a) Valora las evidencias recibidas confrontándolas con los controles y/o acciones establecidas. b) Registra el cumplimiento correspondiente a cada control y las actividades establecidas y las observaciones que considera pertinente. c) Una vez terminado el seguimiento comunica al proceso las sugerencias a tener en cuenta. d) Realiza el acta en el formato FMAM-006 Acta de Reunión donde registra los resultados del seguimiento y los compromisos producto del seguimiento teniendo en cuenta lo establecido en la Política de administración de Riesgos.
4.	Funcionario Oficina de Control Interno	Recibe y Consolida los resultados producto del seguimiento realizado a los mapas de riesgo y elabora el informe correspondiente.
5.	Jefe Oficina de Control Interno	Revisa y aprueba el informe de seguimiento al Mapa de Riesgos.
6.	Funcionario Oficina de Control Interno	Envía para su publicación en la página web institucional el informe aprobado.
Fin del Procedimiento		

4.2.5. Seguimiento Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos.

Pasos	Responsable	Descripción
1.	Responsable SG- SST	Envía anualmente a la Oficina de Control Interno el consolidado de peligros y controles de la Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos, actualizados en el formato FGRH-161 Plan de Intervención y Seguimiento de la Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos.
2.	Jefe Oficina de Control Interno	Comunica a los líderes de los procesos que tienen responsabilidad en la matriz, la fecha programada para la realización del seguimiento y solicita tener las evidencias correspondientes para facilitar el desarrollo de este.
3.	Funcionario Oficina de Control Interno	Se dirige al proceso asignado en la fecha programada para el seguimiento. Y procede de la siguiente manera: e) Valora las evidencias recibidas confrontándolas con los controles y/o medidas de intervención establecidas en la matriz.



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

CÓDIGO:
PMAM-010
VERSIÓN: 06
EMISIÓN:
14/12/2023
Página
11 de 18

Pasos	Responsable	Descripción
		<p>f) Registra el estado del control según corresponda: Abierto o cerrado y las observaciones que considera pertinente en el formato FGRH-161 Plan de Intervención y Seguimiento de la Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos.</p> <p>g) Una vez terminado el seguimiento informa al proceso el estado de los controles bajo su responsabilidad y las sugerencias a tener en cuenta.</p> <p>h) Realiza el acta en el formato FMAM-006 Acta de Reunión donde registra los resultados del seguimiento y entrega al funcionario de la Oficina de Control Interno responsable de elaborar el informe, el resultado del seguimiento.</p> <p>Nota: Abierto: cuando las evidencias aportadas demuestran que no se ha realizado, o se ha realizado parcialmente el control o actividad. Cerrado: Cuando la evidencia demuestra que se ha ejecutado el control o actividad en su totalidad</p>
4.	Funcionario Oficina de Control Interno	Recibe y Consolida los resultados producto del seguimiento realizado y elabora el informe correspondiente.
5.	Jefe Oficina de Control Interno	Revisa y aprueba el informe de seguimiento.
7.	Funcionario Oficina de Control Interno	Envía el informe elaborado al responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Fin del Procedimiento		

4.2.6. Seguimiento a planes de mejoramiento producto del ejercicio de autoevaluación de programas académicos.

Pasos	Responsable	Descripción
1.	Oficina de Autoevaluación y Acreditación Institucional	Consolida las versiones finales de los planes de mejoramiento de los programas académicos y envía a la oficina de control interno.
2.	Oficina de control interno	Semestralmente elabora el cronograma de seguimiento a programas académicos de acuerdo con los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none">• Programas con acreditación de alta calidad.• Programas a los que les sea negada la acreditación de alta calidad.

Una vez descargado o impreso este documento se considerará una copia no controlada, por favor asegúrese en el sitio web del Sistema de Control Documental del SIGEC que ésta es la versión vigente.




UNIVERSIDAD DE CORDOBA

PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

CÓDIGO:
PMAM-010
VERSIÓN: 06
EMISIÓN:
14/12/2023
Página
12 de 18

Pasos	Responsable	Descripción
		<ul style="list-style-type: none">Programas académicos con periodo de vencimiento de RC inferiores a un año de acuerdo con lo notificado por la oficina de autoevaluación y acreditación institucional.Programas determinados por el consejo académico, de acuerdo con la valoración de informes de seguimientos presentados a este por decanos y vicerrector académico.
3.	Oficina de control interno	Consolida los Planes de Mejoramiento identificados en el numeral anterior.
4.	Oficina de control interno	Comunica a jefes de departamento, decanos, profesionales de acreditación y demás partes interesadas el cronograma de seguimientos.
5.	Funcionario de oficina de control interno	<p>Se dirige al programa académico asignado en la fecha programada para el seguimiento. Y procede de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Valora las evidencias recibidas confrontándolas con lo estipulado en el plan de mejoramiento. De acuerdo con lo expresado en las políticas de operación.b) Registra el avance correspondiente a cada actividad, así como el estado de la acción y las observaciones que se consideren pertinentes.c) Una vez terminado el seguimiento informa al programa el avance de las actividades bajo su responsabilidad y las sugerencias a tener en cuenta.d) Realiza el acta en el formato FMAM-006 Acta de Reunión donde registra los resultados del seguimiento y entrega al funcionario de la Oficina de Control Interno responsable de elaborar el informe, el resultado del seguimiento. <p>Nota 1: Cuando el funcionario de la oficina de control interno lo considere pertinente y necesario, podrá solicitar el apoyo de un funcionario de la oficina de autoevaluación y acreditación institucional para que acompañe el ejercicio de seguimiento como experto técnico en el proceso.</p> <p>Nota 2: Cuando se incluyan en el plan de mejoramiento proyectos o adquisiciones necesarias para el cumplimiento del mismo, estos se deben evaluar con el proceso de planeación y/u otro proceso responsable de cumplimiento, el resultado de dicha valoración tributará al cálculo del cumplimiento y eficacia de dicho plan (ver punto 6 del procedimiento).</p> <p>Nota 3: Los recursos gestionados de manera externa se tendrán en cuenta para el cumplimiento de las compras y despliegue de procesos adelantados por procesos responsables por estos.</p>

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: PMAM-010 VERSIÓN: 06 EMISIÓN: 14/12/2023 Página 13 de 18
	PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	

Pasos	Responsable	Descripción
6.	Funcionario Oficina de Control Interno	Consolida los resultados producto del seguimiento realizado y elabora el informe correspondiente.
7.	Jefe Oficina de Control Interno	Revisa y aprueba el informe de seguimiento.
8.	Funcionario Oficina de Control Interno	Envía el informe elaborado al jefe de departamento, decanos, profesional de acreditación de la facultad, dependencias o procesos que tengan responsabilidad dentro del plan, vicerrectoría académica, Consejo académico y a la oficina de autoevaluación y acreditación institucional.
Fin del Procedimiento		

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Referencia	Fecha de Emisión	Breve Descripción	Ente que lo expide
Ley 87	29/11/1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en la entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones".	Congreso de la República de Colombia
ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Versión 2	2015	Metodología para elaborar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano que contempla la estrategia de lucha contra la corrupción y que debe ser implementada por todas las entidades del orden nacional, departamental y municipal.	Presidencia de la República
ISO19011:2018 Directrices para la auditoria a los Sistemas de Gestión	2018	norma internacional desarrollada por la Organización Internacional de Normalización, que establece las directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad.	ISO



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

CÓDIGO:
PMAM-010
VERSIÓN: 06
EMISIÓN:
14/12/2023
Página
14 de 18

PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

6. REGISTROS

Nº	Código	Nombre	Responsable	Lugar de Archivo	Medio de Archivo	Tiempo de Archivo	Disposición
1	FMAM-006	Acta de reunión	Proceso Seguimiento y Control	Archivo de Gestión	Físico	2 años	Conservación en Archivo Central (8 años)
2	FGDC-023	Formato Plan de Mejoramiento	Líder de Proceso Auditado/Equipo de Mejoramiento del Proceso	Archivo de Gestión Oficina de Control Interno Y procesos del SIGEC	Físico	2 años	Conservación en Archivo Central (8 años)
3	FMAM-021	Consolidado de Planes de Mejoramiento	Proceso Seguimiento y Control	Archivo de Gestión	Físico Magnético	2 años	Conservación en Archivo Central (8 años)
4	FMAM-013	Formato Mapa de Riesgos	Líder de Proceso Auditado/Equipo de Mejoramiento del Proceso	Archivo de Gestión Oficina de Control Interno Y procesos del SIGEC	Físico	2 años	Conservación en Archivo Central (8 años)
5	FGRH-161	Plan de Intervención y Seguimiento de la Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos.	Proceso Gestión del Talento Humano Proceso Seguimiento y Control	Archivo de Gestión	Físico	2 años	Conservación en Archivo Central



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

CÓDIGO:
PMAM-010
VERSIÓN: 06
EMISIÓN:
14/12/2023
Página
15 de 18

7. CONTROL DE CAMBIOS

Versión N°	Descripción del Cambio	Fecha
1	Se eliminó el paso donde se enviaba informe a disciplinario acerca de los procesos que no cumplían y se agregó el paso de que se llevará a Comité de Coordinación de Control Interno informe de los procesos que no cumplan las actividades dentro del nuevo plazo acordado. Se agregó política relacionada con seguimiento a planes tácticos.	12/07/2019
2	Se agregó una política relacionada con el seguimiento a la matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos. Se agregó un aparte para el Seguimiento a la Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos. En el aparte 4.2.1, Se amplió el paso 8 y se agregó el paso 9 relacionado con el envío a disciplinario cuando se evidencia incumplimiento de actividades.	21/08/2019
3	Se modificaron todos los nombres de las oficinas y cargos descritos en el procedimiento, de acuerdo con lo establecido en el acuerdo No. 0083 "Por el cual se establece la estructura académico Administrativa de la Universidad de Córdoba". Se agregó Política de operación referente al seguimiento de una acción compartida y la forma de establecer el porcentaje de avance.	08/04/2022
4	Se agregan políticas de operación, se establece la jerarquía para la priorización de acciones repetidas entre planes, se definen los indicadores por medio de los cuales se mide la gestión de los planes de mejoramiento de la universidad de Córdoba y se declaran los medios de cálculo. Se incluye el procedimiento para realización de seguimiento a los planes de mejoramiento de programas académicos y declaración de indicadores producto del resultado del seguimiento.	13/05/2022
5	Se agrega en la segunda política de operación que se le realizará seguimiento cuatrimestral al plan anual de mejoramiento y mantenimiento SIGEC, Compromisos de revisión por la dirección, Plan de Mejoramiento de Acreditación Institucional, Gestión del cambio, Plan Anticorrupción. De igual forma se elimina de este el seguimiento a las encuestas de satisfacción. Se agrega política de operación relacionadas con el seguimiento anual a los planes de mejoramiento de programas académicos priorizados. Se elimina política de operación cuando el funcionario de la Oficina de Control Interno detecte que el plan de mejoramiento ejecutado por el proceso no fue eficaz, solicitará el establecimiento de un nuevo plan de mejoramiento para el cierre definitivo del hallazgo	16/02/2023



UNIVERSIDAD DE CORDOBA

PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

CÓDIGO:
PMAM-010
VERSIÓN: 06
EMISIÓN:
14/12/2023
Página
16 de 18

presentado, teniendo en cuenta que el proceso de Seguimiento y control mide cumplimiento de las actividades.

Se agrega a la política de operación relacionada con la elaboración de plan que contenga una acción compartida, que en el seguimiento el porcentaje de avance será el promedio del resultado de todos los procesos involucrados.

Se elimina la política de operación para la realización del seguimiento, se valorará la materialización de la actividad, no se asignarán porcentajes por gestión del cumplimiento.

Se agrega política de operación que establece que el proceso de seguimiento y control notificará a la Oficina de Autoevaluación y Acreditación Institucional el cronograma de seguimiento a los planes de mejoramiento de los programas académicos de acuerdo con la priorización definida.

Se agrega política de operación relacionada con la gestión que debe iniciar la oficina de control interno cuando se identifique que una actividad se encuentra vencida de manera persistente por más de dos seguimientos o que su tiempo de vencimiento sea mayor a seis (6) meses.

Se agrega política de operación que establece que el proceso de Seguimiento y Control deberá informar a la Oficina de Control Disciplinario Interno el incumplimiento de los Procesos en cuanto a la elaboración de los Planes de Mejoramiento requeridos.



8. ANEXOS

DIRECTRICES PARA EL SEGUIMIENTO:

Para la realización de los seguimientos declarados en el punto anterior, se deberán considerar los siguientes estados para cada acción:

- **En ejecución:** cuando las evidencias aportadas demuestran que no se ha realizado, o se ha realizado parcialmente el control o actividad.
- **Cerrado:** Cuando la evidencia demuestra que se ha ejecutado el control o actividad en su totalidad.
- **Vencido:** Cuando la fecha del seguimiento es mayor a la fecha de finalización prevista para la actividad y no se ha alcanzado un 100% de eficacia en esta.
- **Sin fecha de inicio cumplida:** Cuando al momento del seguimiento, no se ha cumplido con la fecha de inicio prevista para la actividad en cuestión.


Además de lo anterior, para establecer el nivel de avance de cada acción, los porcentajes serán determinados de la siguiente manera de acuerdo con la naturaleza de la acción:

- Acciones que se repiten un número determinado de veces entre la fecha de inicio y fecha de fin. Por ejemplo: Entre el 01/01/2023 y el 31/12/2024 se deben acreditar seis (6) programas académicos, es decir, el porcentaje se obtendrá dividiendo el número de programas acreditados al momento del seguimiento entre la meta programada, es decir: programas acreditados/6. Nota: Si antes del vencimiento de la acción se alcanza la meta definida, al momento del seguimiento se le debe asignar un 100% de cumplimiento.
- Acciones cuyo cumplimiento debe asegurarse, pero no se sabe cuántas veces se pueden presentar en el periodo. Por ejemplo: En el primer semestre del año 2022 se recibieron 40 quejas, de las cuales solo 35 fueron respondidas de manera oportuna dentro del término legalmente establecido, es decir, el porcentaje de esta acción se obtendrá dividiendo el número quejas respondidas oportunamente entre el número total de quejas presentadas

Nota: De acuerdo con la periodicidad del seguimiento, el porcentaje de avance de cada acción puede variar dependiendo del número de veces que se haga dicho seguimiento en el año

Periodicidad de la acción	Porcentaje máximo por seguimiento
Mensuales	8,3%
Trimestrales	25%
Cuatrimestrales	33%
Semestral	50%
Anual	100%

- SI durante el seguimiento se evidencian acciones cuya fecha de inicio no se ha cumplido, no se tiene en cuenta esta acción y no se le asignará porcentaje, pues no deberá entrar en el cálculo

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: PMAM-010 VERSIÓN: 06 EMISIÓN: 14/12/2023 Página 18 de 18
	PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	

general de indicadores de cumplimiento y eficacia del plan. En dado caso de que estas actividades tengan un nivel de avance previo al inicio definido, se acordará con el proceso si se valora o no.

CÁLCULO DE INDICADORES:

El nivel de gestión de los planes de mejoramiento suscritos en la universidad de Córdoba se mide a través de dos indicadores: Porcentaje de cumplimiento de plan de mejoramiento; y eficacia en el cierre de hallazgos vigentes y deben calcularse cada vez que se realice seguimiento a un plan de mejoramiento.

- **Porcentaje de cumplimiento de plan de mejoramiento:**

$$\text{Prom. cumplimiento de hallazgo}_i = \frac{\sum \% \text{ de ejecución de acción de hallazgo}_i}{\text{Nro. acciones iniciadas de hallazgo}_i}$$

$$\% \text{ de cumplimiento de plan}_i = \frac{\sum \text{prom. cumplimiento de hallazgos.}}{\text{Nro. de hallazgos del plan en los que participa el proceso.}}$$

- **Eficacia en el cierre de hallazgos vigentes:**

$$\begin{aligned} & \text{Hallazgos vigentes por proceso} \\ & = (\text{Hallazgos del plan} \\ & \quad - \text{hallazgos con al menos una actividad sin fecha de inicio cumplida} \\ & \quad - \text{hallazgos con al menos una actividad en estado de ejecución.} \end{aligned}$$

$$\text{Eficacia en el cierre de hallazgos} = \frac{\text{Hallazgos cerrados en el seguimiento.}}{\text{Hallazgos vigentes por proceso.}}$$

Para el cálculo de los indicadores generales del proceso objeto del seguimiento se deben promediar los resultados de cada plan.