



Unidades
Tecnológicas
de Santander

INFORME DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

ENERO A DICIEMBRE DE 2022

ABRIL-2023

TABLA DE CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	4
2	PARTICIPANTES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	5
3	OBJETIVO DEL INFORME	6
4	ALCANCE DEL INFORME	6
5	CONTENIDO DEL INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	6
6	ESTADO DE ACCIONES DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS.....	8
7	CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS PERTINENTES	9
8	INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y EFICACIA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	9
8.1	Satisfacción del cliente y retroalimentación de las partes interesadas pertinentes	9
8.1.1	Informe de encuesta de satisfacción.....	9
8.1.2	Informe de Seguimiento a PQRSyDf	11
8.2	Grado de cumplimiento de los objetivos de calidad.....	14
8.3	Desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios.....	17
8.4	No conformidades y acciones correctivas.....	22
8.5	Resultados de seguimiento y medición.....	23
8.6	Resultado de las auditorías	26
8.6.1	Auditoría externa vigencia 2022	26
8.6.2	Auditoría interna vigencia 2022	28
8.7	Desempeño de los proveedores externos	29
9	ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS	30
10	EFICACIA DE LAS ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS.....	33
11	OPORTUNIDADES DE MEJORA	34
11.1	Acciones de mejora	34
11.2	Planes de mejoramiento Oficina Control Interno	41
11.3	Cambios en el Sistema Integrado de Gestión	45
12	SALIDAS DE INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	47
12.1	Establecimiento de las oportunidades de mejora para el siguiente periodo	47
12.2	Necesidades de cambio en el sistema	47
12.3	Necesidades de recursos.....	47
13	CONCLUSIONES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	47

LISTAS DE TABLAS

Tabla 1. Información de Entrada	6
Tabla 2. Estado de los compromisos de las revisiones por la dirección.....	8
Tabla 3. Consolidado PQRSDyF (I Trimestre a IV Trimestre del 2022) por Canal de Atención	11
Tabla 4. Clasificación de PQRSDyF del I Trimestre a IV Trimestre 2022.....	12
Tabla 5. Cumplimiento de los objetivos de calidad de acuerdo a programas del PEDl	16
Tabla 6. Relación de objetivos de calidad e indicadores de gestión	17
Tabla 7. Resultados de medición indicadores de gestión vigencia 2022.....	18
Tabla 8. No conformidades abiertas	23
Tabla 9. Resultados de cumplimiento al Plan de Acción vigencia 2022	24
Tabla 10. Resultados de cumplimiento por cortes al Plan de Acción vigencias 2021 y 2022	24
Tabla 11. Hallazgos auditorías.	28
Tabla 12. Ejecución de gastos.....	31
Tabla 13. Gastos específicos -Talento humano, infraestructura y tecnología 2022	31
Tabla 14. Comparativa ejecución de gastos 2021 vs 2022	32
Tabla 15. Acciones de mejora abiertas.....	35
Tabla 16. Auditorias plan de seguimiento 2022	42
Tabla 17. Consolidado de cambios de documento del SIG.....	46

LISTAS DE GRAFICAS

Grafica 1. PQRSDyF atendidas según canales de atención años 2021-2022	12
Grafica 2. Clasificación de PQRSDyF vigencias 2021 y 2022	13
Grafica 3. Calificación de Proveedores 2022	29
Grafica 4. Reevaluación de Proveedores 2022	30

LISTAS DE IMAGENES

Imagen 1. Objetivos de calidad relacionados con las líneas de acción del Plan Estratégico de Desarrollo Institucional -PEDl.....	15
---	----

1 INTRODUCCIÓN

La Alta Dirección de las Unidades Tecnológicas de Santander a través del Sistema Integrado de Gestión realiza revisión de los resultados obtenidos en la gestión de sus procesos institucionales con el fin de asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia y su articulación continua con la dirección estratégica de la institución. A través de la evaluación y análisis de las distintas entradas como cambios en el sistema, modificación del contexto, cambios en las necesidades y expectativas de las partes interesadas, estado de la resolución de las observaciones detectadas, etc., apoyando la toma de decisiones y cambios para mejorar el sistema, aportando valor al mismo.

Bajo el liderazgo de la Alta Dirección se presenta el siguiente informe que comprende el período de enero a diciembre de la vigencia 2022, el último informe de revisión por la dirección fue elaborado teniendo en cuenta información correspondiente al periodo comprendido entre mayo a diciembre de la vigencia 2021 y socializado ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño por medio del acta de reunión No. 06 de 2022 de fecha 30 de noviembre de 2022.

En este informe se relacionan cada una de las entradas que son exigidas en el numeral 9.3 “Revisión por la Dirección” de la NTC ISO 9001:2015, las cuales deben servir a la Alta Dirección para concluir, corregir y tomar acciones de mejora para el Sistema Integrado de Gestión.

2 PARTICIPANTES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

NOMBRE COMPLETO	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
OMAR LENGERKE PEREZ	RECTOR ALTA DIRECCIÓN	Rectoría	
ALBERTO SERRANO ACEVEDO	VICERRECTOR ACADÉMICO	Vicerrectoría Académica	
ELIZABETH LOBO GUALDRON	VICERRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Vicerrectoría Administrativa y Financiera	
EDGAR PACHÓN ARCINIEGAS	SECRETARIO GENERAL	Secretaría General	
SONNIA YANETH GARCÍA BENITEZ	DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO	Dirección Administrativa de Talento Humano	
ARGEMIRO CASTRO GRANADOS	JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO	Oficina de Control Interno	
ADRIANA VANEGAS AGUILAR	JEFE OFICINA DE PLANEACIÓN LÍDER PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Oficina de Planeación- Sistema Integrado de Gestión	Adriana Vanegas A.
JUAN CARLOS DÍAZ GÓMEZ	COORDINADOR GRUPO DE RECURSOS INFORMÁTICOS	Grupo de Recursos Informáticos	Juan Carlos Díaz G. Adriano

3 OBJETIVO DEL INFORME

Consolidación y análisis de los componentes que conforman el Sistema Integrado de Gestión, con el fin de determinar el desempeño y el nivel de cumplimiento de los requisitos de cada proceso, alineados con la política, objetivos de calidad y en concordancia con la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001 versión 2015.

4 ALCANCE DEL INFORME

La presentación del Informe de Revisión por la Dirección se realiza para el periodo comprendido entre 01 de enero al 31 de diciembre de la vigencia 2022, teniendo en cuenta la información, recursos y documentos recibidos por los líderes de los procesos de las Unidades Tecnológicas de Santander de acuerdo a lo descrito en el numeral 5 del presente documento.

5 CONTENIDO DEL INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

En cumplimiento con los requisitos de la NTC ISO 9001 versión 2015 numeral 9.3. “Revisión por la Dirección”, a continuación, se relaciona la información de entrada, la fuente y los responsables para la elaboración del presente informe.

Tabla 1. Información de Entrada

INFORMACIÓN DE ENTRADA	RESPONSABLE	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
Estado de acciones de las revisiones por la dirección previas.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Informe de Revisión por la Dirección de la vigencia anterior.
Cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al Sistema Integrado de Gestión.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión y Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	Matriz de Contexto Estratégico.
Satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Informes de encuestas de satisfacción aplicadas a sus partes interesadas de la vigencia 2022.
Informes de seguimiento a peticiones, quejas, reclamos, denuncias y felicitaciones.	Coordinador Grupo de Atención al Ciudadano.	Informes cuatrimestrales de PQRSDYF de la vigencia 2022.
Seguimiento al grado en que se han logrado los objetivos de calidad.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Articulación con los objetivos de calidad y las líneas estratégicas del PEDI e indicadores de gestión de la vigencia 2022.

INFORMACIÓN DE ENTRADA	RESPONSABLE	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
Desempeño de los procesos institucionales.	Líderes de procesos y líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Resultados seguimiento a los indicadores de Gestión vigencia 2022.
No conformidades y acciones correctivas.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Estado de las correctivas.
Resultados de seguimiento y medición.	Jefe Oficina de Planeación.	Evaluación y seguimiento a indicadores del plan de acción vigencia 2022.
Resultados de auditorías.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Informe de Auditorías vigencia 2022.
Desempeño de los proveedores externos.	Líder proceso Recursos Físicos.	Informe de las evaluaciones aplicadas a los proveedores externos de la vigencia 2022.
Adecuación de los Recursos.	Líder proceso Gestión Financiera (Oficina de Presupuesto). Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Asignación y ejecución de recursos presupuestales, de talento humano, infraestructura física y tecnológica de la vigencia 2022. Recursos asignados para el mantenimiento y mejoramiento del SIG.
Eficacia de las acciones para abordar riesgos.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Resultados de los monitoreos cuatrimestrales realizados a los controles de los mapas de riesgos de gestión de la vigencia 2022. Monitoreo al mapa de riesgos de corrupción vigencia 2022 realizado por la Oficina de Planeación.
Oportunidades de mejora.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión	Acciones de mejora.
	Líder proceso Control Interno de Gestión.	Informe de avance de los planes de mejoramiento de la vigencia 2022.
	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Cambios en el Sistema Integrado de Gestión
INFORMACION DE SALIDA		
Oportunidades de Mejora		
Necesidades de cambio en el sistema		
Necesidades de recursos		

6 ESTADO DE ACCIONES DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS

De acuerdo con el informe de Revisión por la Dirección de la vigencia anterior, presentado en el mes de agosto de la vigencia 2022, nos permitimos presentar el estado de los compromisos de las revisiones por la dirección previas.

Tabla 2. Estado de los compromisos de las revisiones por la dirección.

ACCION DE MEJORA	AVANCE	ESTADO	RESPONSABLE
Fortalecer las actividades de seguimiento para lograr el cierre efectivo de acciones de mejora y correctivas en los tiempos establecidos ya en muchas oportunidades se vencen las fechas de las actividades y los líderes no reportan a tiempo las evidencias.	Se codificó acción de mejora con consecutivo No. 020-22, el cual tiene como fin “realizar el seguimiento efectivo en el cierre de las acciones de mejora y correctivas en los tiempos establecidos por los procesos.” para lo cual se ha diligenciado y llevado control de las acciones a través del formato F-SIG-45. En la que se estableció realizar mesa de trabajo con el equipo SIG para determinar estrategias que permitan el cierre efectivo de acciones de mejora y correctivas en los tiempos establecidos e implementar las actividades resultantes de la mesa de trabajo.	Abierta	Sistema Integrado de Gestión
Implementar estrategias para que los procesos actualicen según sus necesidades la caracterización, partes interesadas, matriz de comunicación, matriz de requisitos legales y mapa de controles, con el fin de continuar con la mejora de cada proceso.	La acción de mejora está documentada con consecutivo 021-22, frente a las acciones propuestas se destaca la revisión de las matrices de caracterización, partes interesadas, requisitos legales, controles y comunicaciones de todos los procesos y el envío de correos electrónicos a los líderes de aquellos procesos que tienen matrices en versiones anteriores o que su última actualización fue efectuada hace más de 2 años, con el propósito que se realicen las revisiones respectivas y las actualizaciones de las matrices dentro de la base documental. Así mismo, se han realizado asesorías, acompañamientos o capacitaciones a los profesionales o procesos que tengan dudas sobre el sistema integrado de calidad.	Abierta	Sistema Integrado de Gestión

7 CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS PERTINENTES

Con el fin de dar cumplimiento a la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2015 numeral 4. Contexto de la Organización, el proceso de Planeación Institucional actualizó en la vigencia 2022 la Matriz de contexto estratégico en el formato F-PL-27, el cual se realizó análisis y revisión de la gestión que ejecutan los procesos de la institución, en el cual se identificaron factores fuertes y débiles (fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas) verificándose con información institucional (informes de gestión, noticias en diferentes canales de comunicación, página web, estadísticas institucionales, etc.).

La actualización del contexto estratégico de las Unidades Tecnológicas de Santander fue presentada ante los integrantes del Comité Institucional de Gestión y Desempeño con acta No. 6 de noviembre 30 de 2022; una vez presentada se publicó en la base documental de la institución en la carpeta correspondiente al proceso Planeación Institucional y se socializó en los canales de comunicación de las UTS.

La información relacionada se encuentra disponible en la página web institucional en el cual se puede acceder a través del siguiente link: <https://acortar.link/G6m0Z0>

8 INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y EFICACIA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

8.1 Satisfacción del cliente y retroalimentación de las partes interesadas pertinentes

Para conocer el nivel de satisfacción de las partes interesadas de las Unidades Tecnológicas de Santander durante la vigencia 2022, se han tenido en cuenta dos perspectivas, los informes de encuestas de satisfacción y los informes de PQRSYF.

8.1.1 Informe de encuesta de satisfacción

El Sistema Integrado de Gestión realiza de manera semestral encuestas de satisfacción con el fin de conocer la percepción de la comunidad Uteísta frente al grado en que se cumplen las necesidades y expectativas, en referencia a los servicios que ofrece la institución.

La institución realiza semestralmente encuestas de satisfacción a la comunidad Uteísta con el objetivo de conocer la percepción y el grado en que se cumplen las necesidades y expectativas, frente al servicio prestado. Esta actividad es realizada por la Oficina de Planeación a través del proceso Sistema Integrado de Gestión- SIG. Con lo anterior, se da cumplimiento al numeral 9.1.2. Satisfacción del Cliente establecido en la norma NTC ISO 9001:2015.

En esta encuesta se evalúan aspectos de nivel general, que corresponden a los requisitos de las partes interesadas, respecto a la prestación del servicio. Durante la vigencia 2022, se realizaron las encuestas de satisfacción de manera semestral en las cuales participaron estudiantes de los niveles tecnológicos y universitarios, docentes, administrativos, graduados/egresados, empresarios y visitantes; las respectivas encuestas se realizaron a través de la plataforma Microsoft Forms.

Para el primer semestre de 2022 se aplicó una encuesta con 22 preguntas elaboradas y revisadas por los líderes de los procesos, obteniendo un total de 3.559 respuestas. Según el informe de satisfacción para ese periodo se observa un comportamiento muy importante en todos los aspectos evaluados, evidenciando nivel satisfactorio en general para la evaluación del primer semestre 2022, el promedio de satisfacción fue del 89,6%.

Los aspectos que representan un nivel superior al 94% corresponden a los servicios de tutorías que brinda las UTS permitiendo el mejoramiento del rendimiento académico de los estudiantes; también la pregunta que cuenta con un alto nivel de satisfacción es la relacionada con los programas, servicios y actividades que se desarrollan en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida laboral de los servidores públicos, docentes y contratistas.

Para el segundo semestre de 2022 se aplicaron 5.000 encuestas, observando un comportamiento ascendente de la participación la comunidad educativa en relación con el primer semestre de la misma vigencia, se identificó que el promedio de satisfacción es del 91%, lo que permite observar que los procesos de las Unidades Tecnológicas de Santander presentan un nivel alto de percepción como reflejo de todos los esfuerzos que realiza el equipo directivo, docentes y personal administrativo, para llevar a cabo el cumplimiento de sus funciones.

Se reconoce el alto nivel de percepción sobre el servicio de tutorías que brinda las UTS, ayudando al mejoramiento del rendimiento académico; esta pregunta presentó un alto nivel de percepción con 95% de satisfacción, siendo la misma pregunta que presentó alto nivel en esta misma sección de preguntas, en relación con la encuesta del semestre anterior.

El 100% de las preguntas presentan un nivel de valoración alto, siendo la ocasión para reconocer las buenas prácticas implementadas durante todo este semestre por parte de toda la comunidad Uteísta.

Haciendo un análisis frente a la vigencia inmediatamente anterior, se puede observar que el primer semestre del año 2022 logró incrementar la satisfacción de las partes interesadas frente a la vigencia año anterior alcanzando una satisfacción del 89.6% cuando para el mismo periodo de la vigencia 2021 se obtuvo un promedio de 84% de satisfacción de los usuarios; por otra parte, en la segunda medición de satisfacción realizada en el segundo semestre del año 2022 se alcanzó una satisfacción del 91% , con un 1% menos que el resultado adquirido en la medición del segundo semestre de 2021.

La información relacionada fue tomada de los Informes de encuesta de satisfacción que se encuentran disponibles en la Página Web institucional a los cuales se puede acceder a través de los siguientes links:

<https://acortar.link/EUdeDG>

<https://acortar.link/jJHMOi>

8.1.2 Informe de Seguimiento a PQRSDyF

El Grupo de Atención al Ciudadano elabora de manera trimestral un informe donde se relacionan las peticiones, quejas, reclamos, denuncias, sugerencias y felicitaciones, recibidos en la Institución por los diferentes canales de comunicación dispuestos para tal fin, el informe se envía al proceso del Sistema Integrado de Gestión donde se analiza el comportamiento de las diferentes PQRSDyF en especial las clasificadas como quejas, reclamos y denuncias, y de ser necesario se recomienda la documentación de acciones de mejora y/o correctivas para los procesos donde se presenta reiteración en los tipos de clasificación antes mencionadas.

El canal de atención que permite mantener una retroalimentación de los usuarios y ciudadanos con la institución es el Sistema de PQRSDyF, el cual es gestionado por el Grupo de Atención al Ciudadano, que se encuentra disponible de manera presencial y virtual a través de la página web institucional, con canales como: buzón de sugerencias, ventanilla de atención presencial, teléfono, correo electrónico, chat del correo electrónico y chat institucional, siendo este último el más usado por los usuarios con una participación de 57% dentro de las 21.470 PQRSDyF recibidas en el año 2022.

A continuación, se presenta el consolidado de PQRSDyF recibidos durante el I Trimestre hasta el IV Trimestre de la vigencia 2022, a través de los canales de atención autorizados.

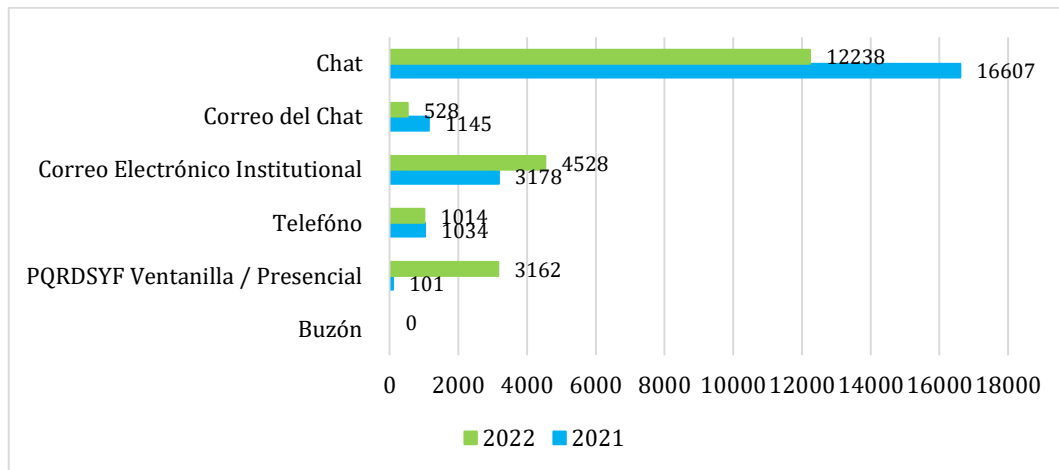
Tabla 3. Consolidado PQRSDyF (I Trimestre a IV Trimestre del 2022) por Canal de Atención

Periodo	PQRS POR CANAL DE ATENCIÓN						
	Buzón	PQRSDyF Ventanilla / Presencial	Teléfono	Correo Electrónico Institucional	Correo del Chat	Chat	Total
I Trimestre de 2022	0	223	0	2.150	96	1.245	3.714
II Trimestre de 2022	0	710	0	761	60	3.741	5.272
III Trimestre de 2022	0	1.463	0	1.252	297	3.677	6.689
IV Trimestre de 2022	0	766	1.014	365	75	3.575	5.795
TOTAL	0	3.162	1.014	4.528	528	12.238	21.470
Participación	0,0%	14,7%	4,7%	21,1%	2,5%	57,0%	100,0%

Fuente: Datos tomados informes de PQRSDyF del I Trimestre al IV Trimestre del 2022

En la siguiente grafica se presenta un comparativo de las PQRSDyF a través de los canales de atención para los años 2021 y 2022:

Grafica 1. PQRSDyF atendidas según canales de atención años 2021-2022



Fuente: Elaboración propia

Se evidencia un incremento significativo del uso de la ventanilla de atención presencial que paso de una atención de 101 usuarios para el año 2021 a 3.162 en el año 2022, no obstante, a lo anterior es de resaltar que para la vigencia 2021 aún se encontraba vigente normativa de distanciamiento social como consecuencia del COVID 19.

Por otro lado, y teniendo en cuenta los resultados del informe de seguimiento de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, solicitudes, denuncias y felicitaciones recibidas durante el año 2022 se evidencia una disminución en las PQRSDyF presentadas por los usuarios frente al año inmediatamente anterior. Cabe resaltar que bajo el liderazgo del Grupo de Atención al Ciudadano se han implementado estrategias para fortalecer la atención y oportunidad de respuesta para cada una de las solicitudes presentadas por parte de los usuarios, con el fin de disminuir este tipo de PQRSDyF.

A continuación, se relaciona la cantidad de solicitudes de acuerdo a los diferentes canales de atención recibidos según la modalidad de petición:

Tabla 4. Clasificación de PQRSDyF del I Trimestre a IV Trimestre 2022

Clasificación de PQRSDyF DEL I Trimestre de 2022							
Peticiones	Quejas	Habeas Data	Denuncias	Reclamos	Organos de Control	Felicitaciones	Total
2.058	12	895	0	0	0	0	3.714
95,7%	0,6%	3,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%

Clasificación de PQRSDyF DEL II Trimestre de 2022							
Peticiones	Quejas	Habeas Data	Denuncias	Reclamos	Órganos de Control	Felicitaciones	Total
5.190	10	70	0	1	1	0	5.272
98,4%	0,2%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0	100%

Clasificación de PQRSDyF DEL III Trimestre de 2022							
Peticiones	Quejas	Habeas Data	Denuncias	Reclamos	Órganos de Control	Felicitaciones	Total
6.551	2	130	0	0	6	0	6.689
97,9%	0,03%	1,9%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	100%

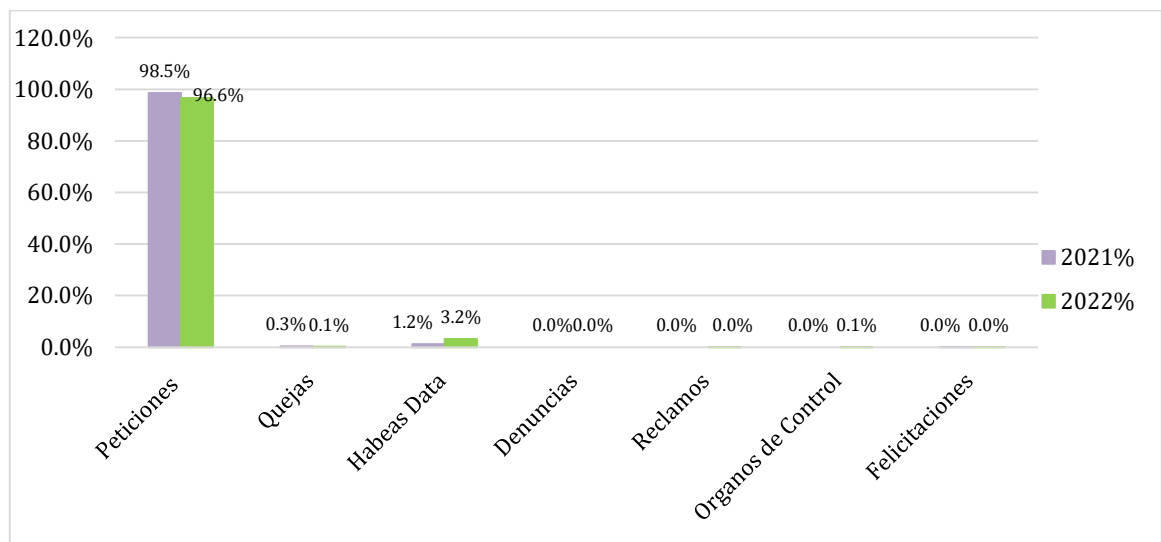
Clasificación de PQRSDyF DEL IV Trimestre de 2022							
Peticiones	Quejas	Habeas Data	Denuncias	Reclamos	Órganos de Control	Felicitaciones	Total
5.387	8	395	0	0	4	1	5.795
93,0%	0,1%	6,8%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	100%

Fuente: Datos tomados informes de PQRSDyF del I Trimestre a IV Trimestre de 2022

Para la vigencia 2022 se puede apreciar que, de las 21.470 PQRSDyF recibidas por medio de los canales de atención al ciudadano, el 96.6% fueron peticiones en general, 3,21% habeas data, 0.14% quejas, 0.05% solicitud órganos de control, 0,005% reclamos y felicitaciones.

Haciendo un análisis de la clasificación de las solicitudes allegadas al Grupo de Atención al Ciudadano, se evidencia que al igual que la vigencia 2021 las peticiones en general concentran la mayor participación dentro de total de las PQRSDyF recibidas, alcanzando porcentajes superiores al 95%, mientras que los otros ítems que componen la clasificación PQRSDyF no superan el cuatro 4% de total de las mismas, como se evidencia en la siguiente gráfica:

Grafica 2. Clasificación de PQRSDyF vigencias 2021 y 2022



Fuente: Elaboración propia basado en los informes de PQRSDyF 2021 y 2022

Año	Peticiones	Quejas	Habeas Data	Denuncias	Reclamos	Órganos de Control	Felicitaciones	TOTAL
2021	21743	65	255	0	0	0	2	22065
2022	20735	32	690	0	1	11	1	21470

Finalmente, y como conclusión se evidencia que para el año 2022 se presentó una disminución de PQRSDyF frente al año inmediatamente anterior, pasando de 22.065 a 21.470 debido principalmente al descenso de las peticiones presentadas.

Es importante destacar que, pese al volumen de solicitudes, se da respuesta a estas de manera oportuna, buscando mantener la retroalimentación con los usuarios y dar cumplimiento a la normatividad legal vigente y a la satisfacción de las partes interesadas.

La información relacionada fue tomada de los Informes trimestrales de PQRSDyF que se encuentran disponibles en la página web institucional, a los cuales se puede acceder a través del siguiente link: <https://www.uts.edu.co/sitio/atencion-al-ciudadano/informe-de-pqr/#1680301175594-6c60e2a6-e6ee>

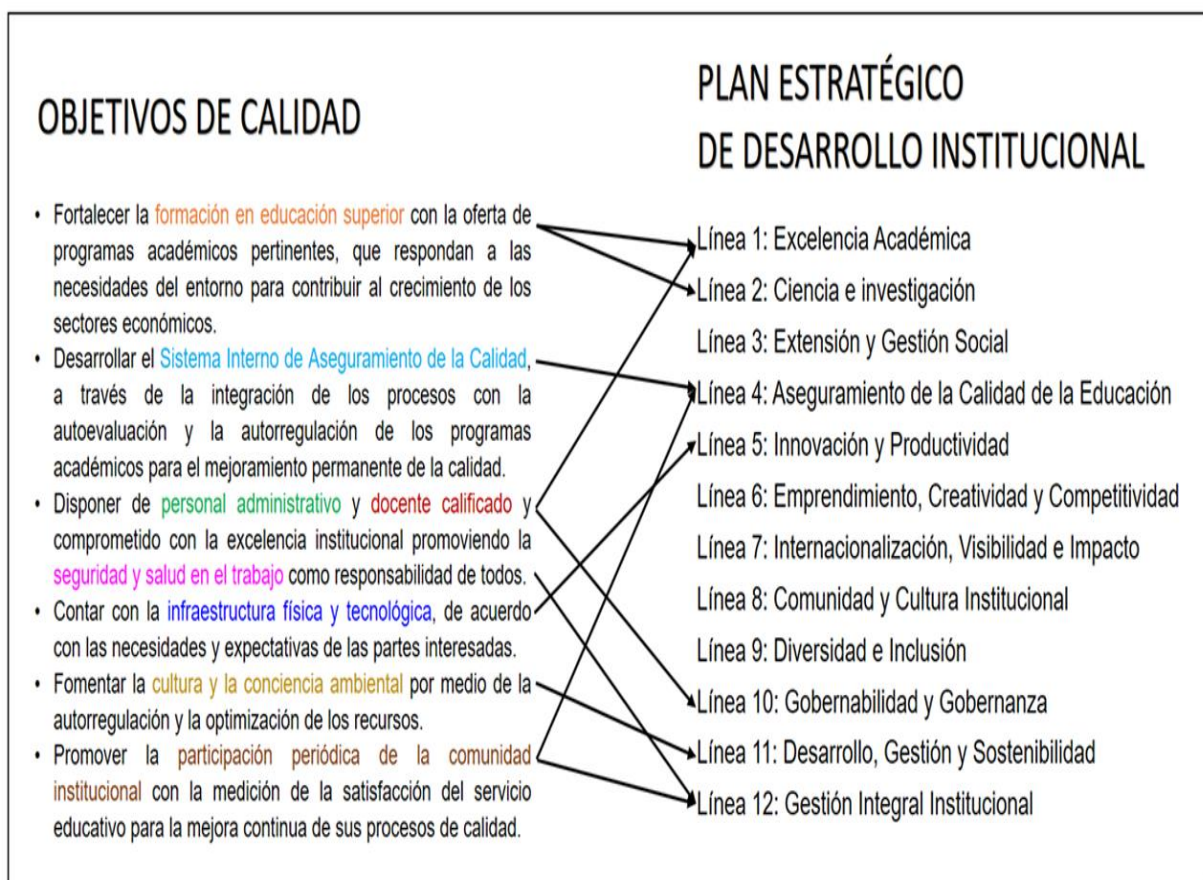
8.2 Grado de cumplimiento de los objetivos de calidad

Los objetivos de calidad fueron actualizados por el proceso Sistema Integrado de Gestión aprobados mediante Resolución rectoral No. 02-0757 del 28 de octubre de 2021, los cuales orientan el mantenimiento y la mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad, de la siguiente manera:

1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.
2. Desarrollar el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad, a través de la integración de los procesos con la autoevaluación y la autorregulación de los programas académicos para el mejoramiento permanente de la calidad.
3. Disponer de personal administrativo y docente calificado y comprometido con la excelencia institucional promoviendo la seguridad y salud en el trabajo como responsabilidad de todos.
4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.
5. Fomentar la cultura y la conciencia ambiental por medio de la autorregulación y la optimización de los recursos.
6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.

Las Unidades Tecnológicas de Santander para dar cumplimiento a sus objetivos de calidad enfocan sus esfuerzos en el cumplimiento de las metas descritas en los indicadores del Plan Estratégico de Desarrollo Institucional PEDI, a continuación, se presenta la articulación entre los objetivos de calidad y las líneas estratégicas del PEDI:

Imagen 1. Objetivos de calidad relacionados con las líneas de acción del Plan Estratégico de Desarrollo Institucional -PEDI



Fuente: Elaboración propia

En este sentido, las Unidades Tecnológicas de Santander han ajustado su esquema de funcionamiento hacia la **planeación estratégica y de calidad** con el fin de soportar los cambios que ha traído consigo el nuevo panorama de la educación superior. Por ello, la Institución ha precisado los siguientes programas y proyectos que viabilizan el cumplimiento de los objetivos:

Tabla 5. Cumplimiento de los objetivos de calidad de acuerdo a programas del PEDI.

OBJETIVOS DE CALIDAD	PLAN ESTRATÉGICO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
<p>1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.</p>	<p><u>Línea 1.</u> Excelencia Académica. Programas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación incluyente y de calidad para todos. • El currículo en la dinámica educativa. • Academia competitiva y eficiente. • Ofertas académicas. • Gestión académica integral. • Ambientes de aprendizaje. <p><u>Línea 2.</u> Ciencia e Investigación. Programas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión del conocimiento. • Producción académica, científica y tecnológica.
<p>2. Desarrollar el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad, a través de la integración de los procesos con la autoevaluación y la autorregulación de los programas académicos para el mejoramiento permanente de la calidad.</p>	<p><u>Línea 4.</u> Aseguramiento de la Calidad de la Educación. Programas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cultura de la calidad educativa. • Autoevaluación y autorregulación.
<p>3. Disponer de personal administrativo y docente calificado y comprometido con la excelencia institucional promoviendo la seguridad y salud en el trabajo como responsabilidad de todos.</p>	<p><u>Línea 1.</u> Excelencia Académica. Programa: Vinculación y perfeccionamiento docente.</p> <p><u>Línea 10.</u> Gobernabilidad y Gobernanza. Programa: Cultura organizacional y desarrollo del talento humano.</p> <p><u>Línea 12.</u> Gestión Integral Institucional Programa: Sistemas integrados de gestión.</p>
<p>4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.</p>	<p><u>Línea 5.</u> Innovación y Productividad. Programa: Innovación organizacional.</p>
<p>5. Fomentar la cultura y la conciencia ambiental por medio de la autorregulación y la optimización de los recursos.</p>	<p><u>Línea 11.</u> Desarrollo, Gestión y Sostenibilidad. Programa: Gestión, compromiso y sostenibilidad ambiental.</p>
<p>6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.</p>	<p><u>Línea 4:</u> Aseguramiento de la Calidad de la Educación. Programas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cultura de la calidad educativa. • Autoevaluación y autorregulación. <p><u>Línea 12:</u> Gestión Integral Institucional. Programa: Sistemas Integrados de Gestión.</p>

Fuente: Elaboración propia

De igual manera, se realiza seguimiento a cada objetivo de calidad conforme a los avances de cumplimiento de los indicadores de gestión, mediante la implementación de actividades orientadas a medir el desempeño y gestión de los procesos; para el año 2022 las UTS culminó la vigencia con 66 indicadores, los cuales se encuentran articulados a los objetivos de calidad como se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla 6. Relación de objetivos de calidad e indicadores de gestión.

PROCESOS	OBJETIVOS DE CALIDAD					
	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.					
	2. Desarrollar el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad, a través de la integración de los procesos con la autoevaluación y la autorregulación de los programas académicos para el mejoramiento permanente de la calidad.					
	3. Disponer de personal administrativo y docente calificado y comprometido con la excelencia institucional promoviendo la seguridad y salud en el trabajo como responsabilidad de todos.					
	4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.					
	5. Fomentar la cultura y la conciencia ambiental por medio de la autorregulación y la optimización de los recursos.					
	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.					
	Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3	Objetivo 4	Objetivo 5	Objetivo 6
ESTRATÉGICOS	4	1	0	0	0	1
MISIONALES	3	0	0	0	0	11
APOYO	7	1	7	13	1	12
SEGUIMIENTO Y CONTROL	1	4	0	0	0	0
TOTALES	15	6	7	13	1	24

Fuente: Indicadores de gestión 2022-2.

Los análisis detallados del cumplimiento de los indicadores de gestión se encuentran en los informes de medición indicadores de gestión 2022 –1 y 2022-2. En el siguiente numeral del presente informe se realiza un análisis más detallado del seguimiento a los indicadores de gestión para la vigencia 2022.

8.3 Desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios

Las Unidades Tecnológicas de Santander define el cumplimiento de los indicadores de gestión de la vigencia de manera semestral teniendo en cuenta los procesos del Sistema Integrado de Gestión, durante la vigencia 2022 los procesos del sistema efectuaron la medición de su gestión por medio de indicadores establecidos, los cuales permiten tomar decisiones encaminadas a la mejora continua, basados en los resultados de eficiencia, eficacia y calidad con frecuencias semestrales o anuales.

A continuación, se presentan los resultados de la medición de los sesenta y seis (66) indicadores de gestión con los que culminó la vigencia 2022

Tabla 7. Resultados de medición indicadores de gestión vigencia 2022.

PORCESOS ESTRATÉGICOS			
PROCESO	INDICADORES	CUMPLIMIENTO	
		SEMESTRE 1 - 2022	SEMESTRE 2 - 2022
COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL	1. Número de seguidores en redes sociales institucionales.	N/A	100%
	2. Alcance en la difusión de la información.	N/A	100%
	3. Nivel de satisfacción de usuarios de la información.	99,17%	100%
	4. Número de estudiantes intervenidos reales.	N/A	100%
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	1. Viabilización de proyectos de inversión.	N/A	100%
	2. Entrega oportuna de los formatos "seguimiento al plan de acción" e "Informe de Gestión" por parte de los procesos que tienen metas en el plan de acción institucional.	100%	100%
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	N/A	N/A	N/A
PROCESOS MISIONALES			
PROCESO	INDICADORES	CUMPLIMIENTO	
		SEMESTRE 1 - 2022	SEMESTRE 2 - 2022
DOCENCIA	1. Coherencia entre el Plan de Curso y el plan de aula.	100%	100%
	2. Coherencia de los instrumentos de evaluación con los resultados de aprendizaje esperados.	100%	100%
	3. Coherencia del trabajo docente realizado en el aula con el plan de clase.	100%	100%
EXTENSIÓN	1. Grado de satisfacción del usuario hacia el proceso de Extensión Institucional.	100%	100%
	2. Porcentaje de personas beneficiadas con el desarrollo de los proyectos sociales y prácticas comunitarias.	100%	100%
	3. Porcentaje de personas sensibilizadas a través de las diferentes estrategias desarrolladas.	100%	100%
	4. Porcentaje de participación de los graduados en las actividades realizadas por la coordinación de extensión.	100%	100%
	5. Porcentaje de personas que culminaron a satisfacción la oferta de educación continua.	100%	100%

PROCESOS MISIONALES			
PROCESO	INDICADORES	CUMPLIMIENTO	
		SEMESTRE 1 - 2022	SEMESTRE 2 - 2022
INVESTIGACIÓN	1. Número de productos de investigación generados por los docentes en las categorías de Minciencias Generación de Nuevo Conocimiento, Desarrollo Tecnológico e Innovación y Apropiación Social del Conocimiento.	100%	100%
	2. Número de participaciones en eventos que promuevan la cultura investigativa en los semilleros de investigación de la institución.	N/A	100%
	3. Número de participaciones en convocatorias de recursos externos con proyectos de Ciencia, Tecnología e Innovación (CTel).	N/A	100%
	4. Cantidad de productos de carácter científico, académico y/o administrativo cargados en el repositorio institucional.	100%	100%
	5. Número de estudiantes y/o docentes con experiencias en movilidad.	N/A	100%
	6. Grado de satisfacción de los usuarios con la información que brinda la Dirección de Investigaciones y Extensión sobre los semilleros de investigación de la Institución.	N.A.	98.36%
PROCESOS APOYO			
PROCESO	INDICADORES	CUMPLIMIENTO	
		SEMESTRE 1 - 2022	SEMESTRE 2 - 2022
ADMISIONES Y MATRÍCULAS	1. Nivel de satisfacción del estudiante en la prestación del Servicio.	100%	100%
BIENESTAR INSTITUCIONAL	1. Nivel de ejecución del presupuesto de Bienestar Institucional.	N/A	100%
	2. Nivel de satisfacción del estudiante de los servicios de Bienestar Institucional.	100%	100%
	3. Porcentaje destinado a bienestar institucional de los gastos de funcionamiento	N/A	100%

PROCESOS APOYO			
PROCESO	INDICADORES	CUMPLIMIENTO	
		SEMESTRE 1 - 2022	SEMESTRE 2 - 2022
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1. Porcentaje de cumplimiento de las actividades, según cronograma del Plan Institucional de Capacitación de las Unidades Tecnológicas de Santander.	100%	100%
	2. Porcentaje de cumplimiento de las actividades según cronograma del Programa de Bienestar Social e Incentivos.	92,59%	100%
	3. Porcentaje de cumplimiento de las actividades según cronograma del Programa de Bienestar Social e Incentivos.	N/A	100%
	4. Porcentaje de Cumplimiento del Plan Anual del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.	100%	100%
	5. Oportunidad de respuesta a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y/o felicitaciones recibidas.	100%	100%
	6. Nivel de satisfacción de los usuarios.	100%	100%
GESTIÓN DOCUMENTAL	1. Transferencias documentales.	N/A	100%
	2. Eficiencia en la atención a consultas y requerimientos.	100%	100%
	3. Gestión de documentos inventariados clasificados y ordenados en el archivo central.	100%	100%
	4. Gestión de certificados.	100%	100%
	5. Capacitaciones.	N/A	100%
GESTIÓN FINANCIERA	1. Nivel de satisfacción de usuarios de la información.	100%	100%
	2. Liquidez.	N/A	100%
	3. Nivel de Endeudamiento.	N/A	0,93%
	4. Porcentaje de cumplimiento en el recaudo de ingresos por venta de bienes y servicios.	N/A	100%
	5. Nivel de ejecución del presupuesto.	N/A	100%
	6. Generación Interna de recursos propios.	N/A	100%
GESTIÓN JURÍDICA	1. Porcentaje de los procesos contractuales que fueron verificados con las listas de chequeo.	100%	100%
	2. Oportuna respuesta a las acciones de tutela.	100%	100%
	3. Procesos judiciales con probabilidad de fallo alto condenatorio.	100%	100%

PROCESOS APOYO			
PROCESO	INDICADORES	CUMPLIMIENTO	
		SEMESTRE 1 - 2022	SEMESTRE 2 - 2022
GESTIÓN TIC	1. Nivel de satisfacción del usuario con la prestación del servicio.	91,01%	92%
	2. Nivel de seguridad del material audiovisual.	100%	100%
	3. Número de reportes de inconsistencias encontradas en la información académica.	100%	100%
	4. Cumplimiento de políticas de seguridad de la información en la entidad.	100%	100%
	5. Porcentaje de implementación de controles de seguridad.	100%	100%
	6. Porcentaje de cumplimiento mantenimiento infraestructura tecnológica.	100%	100%
	7. Porcentaje de cumplimiento en el uso y apropiación de (TI).	N/A	100%
INFRAESTRUCTURA	1. Operatividad de los diferentes equipos.	100%	100%
	2. Mantenimiento de equipos e infraestructura.	100%	100%
	3. Funcionamiento de la planta física.	100%	100%
	4. Adecuación de la planta física.	N/A	100%
	5. Ampliación de la planta física.	N/A	100%
RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS	1. Nivel de satisfacción del usuario con la prestación del servicio.	100%	100%
	2. Reducción en el reporte de pérdidas del material bibliográfico.	100%	0%
RECURSOS FÍSICOS	1. Porcentaje de cumplimiento dedicado al registro de la compra menor a 5 días.	100%	100%
	2. Cumplimiento del Plan de trabajo anual para la verificación de inventarios.	N/A	100%
RELACIONES INTERINSTITUCIONALES	1. Actores en movilidad nacional entrante y saliente.	N/A	100%

INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y CONTROL			
PROCESO	INDICADORES	CUMPLIMIENTO	
		SEMESTRE 1 - 2022	SEMESTRE 2 - 2022
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	1. Revisión de procesos	100%	100%
CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	1. Porcentaje de hallazgos cerrados en el semestre.	100%	27,78%
	2. Mejoramiento en la evaluación del Sistema de Control Interno.	N/A	97,22%
	3. Porcentaje de reducción de los riesgos institucionales en un semestre.	N/A	100%
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	1. Cumplimiento de actividades del Sistema Integrado de Gestión.	100%	100

Fuente: Indicadores de gestión 2022-2. * Los indicadores que se encuentran con N/A es porque su cumplimiento se realiza anualmente.

La Institución logró un cumplimiento del 96% para el cierre de la vigencia de 2022, resultado que se obtiene de promediar el cumplimiento de cada uno de los procesos que componen el sistema.

La información correspondiente a los indicadores de gestión se encuentra publicada en la Base Documental por procesos y en la página web institucional a través de los informes de indicadores al cual se puede acceder en los siguientes links:

<https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/2019/10/Informe-Indicadores-de-Gesti%C3%B3n-UTS-2022-1.pdf>

<https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/2019/10/Informe-Segunda-Medici%C3%B3n-Indicadores-de-Gesti%C3%B3n-2022.pdf>

8.4 No conformidades y acciones correctivas

Por medio de la auditoría externa de renovación/restauración al Sistema de Gestión de Calidad realizada por el ente certificador ICONTEC en el mes de septiembre de 2022, no se generaron hallazgos de tipo No conformidad.

Sin embargo, en el desarrollo de las auditorías internas de calidad de la vigencia 2022, se detectaron en total dos (2) no conformidades que corresponden al proceso de Sistema Integrado de Gestión.

Las anteriores no conformidades se documentarán en la siguiente vigencia a través del formato F-SIG-33 dando cumplimiento al procedimiento P-SIG-06 Acciones correctivas y de mejora.

Tabla 8. No conformidades abiertas

#	ORIGEN	NO CONFORMIDAD	PROCESO
1	Auditoría Interna de Calidad 2022	Los procesos de Direccionamiento Estratégico y Control Disciplinario no cuentan con caracterización, matrices de partes interesadas, matriz de requisitos legales, procedimientos, indicadores, riesgos, entre otros, generándose un incumplimiento al numeral 7.5 de la norma ISO 9001:2015, la cual establece que el Sistema de Gestión de la Calidad tiene que incluir la información documentada requerida para obtener la eficiencia del Sistema de Gestión de la calidad.	Sistema Integrado de Gestión
2	Auditoría Interna de Calidad 2022	<p>No se implementaron acciones de mejoras establecidas en el Informe de Auditoría Externa de Calidad de la vigencia 2021, las cuales se relacionan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La inclusión del concepto de verificación dentro de las actividades de diseño, para que mediante su clarificación se pueda asegurar que esta actividad se cumple de manera sistemática y ordenada en el proceso del diseño curricular. • Continuar con la implementación de las herramientas o aplicativos para el mantenimiento de toda la plataforma informática de la institución, de manera que faciliten las actividades de planificación, ejecución, seguimiento y control del desarrollo de dichas actividades y se asegure el correcto funcionamiento de los equipos de forma continua. 	Sistema Integrado de Gestión

Fuente: Informe final de auditoría interna de calidad 2022

Teniendo en cuenta que para la vigencia 2021 la auditoría interna de calidad detectó trece (13) no conformidades, se destaca una disminución significativa de estos tipos de hallazgos frente al año 2022, lo que evidencia el interés por fortalecer cada uno de los procesos que componen el Sistema de Gestión a través de la mejora continua.

8.5 Resultados de seguimiento y medición

El plan de acción anual para la vigencia 2022 fue aprobado mediante resolución No. 02-076 de 26 de enero de 2022, publicado el 28 de enero y socializado durante los meses de febrero a abril de la misma vigencia, con una modificación al mismo el 27 de octubre de 2022 mediante resolución 02-1318, la cual surge por modificación al Plan Estratégico de Desarrollo Institucional PEDI contemplado en el acuerdo No. 01-008 de 19 de abril de 2022.

En el año 2022 el plan de acción anual por cada uno de los ejes alcanzó resultados superiores al 90%, donde el eje UTS innova alcanzó un cumplimiento del 100%, seguido de UTS humana con el 98.53%, UTS del conocimiento con el 97.45%, UTS sostenible con el 96.40% y finalmente UTS global con grado de cumplimiento del 91.01%.

Tabla 9. Resultados de cumplimiento al Plan de Acción vigencia 2022

EJES ESTRATÉGICOS	LINEAS ESTRATEGICAS	METAS CUMPLIDAS	
		LÍNEAS	EJES
UTS DEL CONOCIMIENTO	Línea 1: Excelencia académica.	95,72%	97,45%
	Línea 2: Ciencia e investigación.	97,28%	
	Línea 3: Extensión y gestión social.	99,02%	
	Línea 4: Aseguramiento de la calidad de la educación.	100,00%	
UTS INNOVA	Línea 5: Innovación y productividad.	100,00%	100,00%
	Línea 6: Emprendimiento, creatividad y competitividad.	100,00%	
UTS GLOBAL	Línea 7: Internacionalización, visibilidad e impacto.	91,01%	91,01%
UTS HUMANA	Línea 8: Comunidad y cultura institucional.	97,89%	98,53%
	Línea 9: Diversidad e inclusión.	100,00%	
UTS SOSTENIBLE	Línea 10: Gobernabilidad y gobernanza.	99,97%	96,40%
	Línea 11: Desarrollo, gestión y sostenibilidad.	100,00%	
	Línea 12: Gestión integral institucional.	89,23%	

Fuente: Informe de gestión III corte diciembre de 2022

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de las evaluaciones realizadas durante los tres cortes durante la vigencia 2022, frente a los resultados del año 2021:

Tabla 10. Resultados de cumplimiento por cortes al Plan de Acción vigencias 2021 y 2022

EJES	VIGENCIA 2021			VIGENCIA 2022		
	AVANCE ACUMULADO Corte 1	AVANCE ACUMULADO Corte 1+2	AVANCE ACUMULADO Corte 1+2+3	AVANCE ACUMULADO Corte 1	AVANCE ACUMULADO Corte 1+2	AVANCE ACUMULADO Corte 1+2+3
Eje 1: UTS DEL CONOCIMIENTO	41,58%	70,47%	99,74%	58,06%	70,46%	97,45%
Línea 1. Excelencia académica.	59,83%	71,39%	99,82%	64,46%	73,51%	95,72%
Línea 2. Ciencia e investigación.	N/A	63,96%	99,80%	0,00%	60,62%	97,28%
Línea 3. Extensión y gestión social.	23,33%	81,99%	99,41%	81,48%	85,84%	99,02%
Línea 4. Aseguramiento de la calidad de la educación.	N/A	50,00%	100,00%	28,03%	58,04%	100,00%
Eje 2: UTS INNOVA	N/A	92,75%	99,79%	63,33%	67,50%	100,00%
Línea 5. Innovación y productividad.	N/A	92,75%	99,67%	20,00%	60,00%	100,00%
Línea 6. Emprendimiento y creatividad y competitividad.	N/A	NO APLICA	100,00%	77,78%	75,00%	100,00%
Eje 3: UTS GLOBAL	28,47%	58,60%	98,80%	27,88%	61,14%	91,01%
Línea 7. Internacionalización visibilidad e impacto	28,47%	58,60%	98,80%	27,88%	61,14%	91,01%

EJES	VIGENCIA 2021			VIGENCIA 2022		
	AVANCE ACUMULADO Corte 1	AVANCE ACUMULADO Corte 1+2	AVANCE ACUMULADO Corte 1+2+3	AVANCE ACUMULADO Corte 1	AVANCE ACUMULADO Corte 1+2	AVANCE ACUMULADO Corte 1+2+3
Eje 4: UTS HUMANA	60,28%	80,78%	95,44%	60,00%	69,50%	98,53%
Línea 8. Comunidad y cultura institucional	57,33%	80,10%	93,73%	62,50%	62,40%	97,89%
Línea 9. Diversidad e inclusión	75,00%	83,50%	99,44%	50,00%	85,27%	100,00%
Eje 5: UTS SOSTENIBLE	44,73%	65,24%	99,23%	52,90%	78,89%	96,40%
Línea 10. Gobernabilidad y gobernanza	30,00%	66,84%	99,33%	43,33%	77,54%	99,97%
Línea 11. Desarrollo, gestión y sostenibilidad	51,15%	64,00%	98,23%	60,34%	85,42%	100,00%
Línea 12. Gestión integral institucional	35,63%	63,58%	100,00%	47,60%	71,40%	89,23%
Total	45,10%	71,16%	98,83%	53,57%	70,60%	96,93%
Número de Indicadores	25	95	180	54	128	188

Fuente: Herramienta SIPLA -UTS

Realizando un análisis comparativo con el año inmediatamente anterior se observa un incremento de 8 indicadores de una vigencia a la otra, así como, que, para el cierre de las vigencias, el año 2021 obtuvo un mayor grado de cumplimiento frente al año 2022, puesto que se pasó de 98.83% a 96.93% para la vigencia de análisis.

Con los resultados obtenidos para la vigencia 2022 se resalta la importancia de revisar las metas propuestas, puesto que se ha identificado indicadores que no lograron cumplir con lo planeado, por lo que es necesario desde cada proceso revisar y analizar y de ser necesario modificar las metas o la periodicidad de cumplimiento de las mismas.

La información correspondiente a los resultados del plan de acción anual del año 2022 se encuentra publicada en la página web institucional a través de los informes de gestión al cual se puede acceder en los siguientes links:

<https://acortar.link/0MM8Sj>

<https://acortar.link/gIZvq1>

<https://acortar.link/boGPQW>

8.6 Resultado de las auditorías

8.6.1 Auditoría externa vigencia 2022

Durante la auditoría externa de calidad practicada por el ente certificador Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC en el mes de septiembre de 2022, en donde se auditaron todos los procesos de las UTS, no se detectaron no conformidades, manteniendo el resultado frente a este aspecto en relación a la vigencia anterior.

Como resultado de la auditoría, el equipo auditor declara la conformidad y eficacia del sistema de gestión auditado basados en el muestreo realizado. A continuación, se relacionan los hallazgos que apoyan la conformidad del sistema de gestión con los requisitos:

- La gestión de mercadeo realizada en todos los colegios buscando dar a conocer los servicios educativos que brinda las Unidades Tecnológicas y el valor agregado con la aplicación de las Pruebas de Orientación Profesional, que ayudan al estudiante a escoger su futuro profesional.
- El fortalecimiento de las comunicaciones internas y externas con la Revista, la página WEB, el manejo de las redes sociales y la Emisora buscando dar a conocer su propia identidad, creando credibilidad, demostrando relevancia y transmitiendo empatía. La sistematización de todo el proceso de matrículas, agilizando el proceso operativo, disminuyendo el riesgo de errores que generan reprocesos y contando con la información digital para un seguimiento y control.
- Los programas, proyectos, estrategias y actividades establecidos en Bienestar Universitario, brindado a la comunidad educativa espacios para el aprovechamiento del tiempo libre, que atiende las áreas de salud, cultura, deporte, desarrollo humano e inclusión, contribuyendo a la formación integral que propende mejorar la calidad de vida, promueven la construcción de comunidad, generan cambios institucionales positivos e integra la vida académica, laboral y personal en ambientes de bienestar.
- El inicio del proceso de la digitalización de los documentos en gestión documental porque ayuda a la institución a mantener los archivos en mejores condiciones a través del tiempo y ayuda a realizar la administración de los documentos de una manera más eficientes reduciendo los tiempos de búsqueda, clasificación y acceso.
- El compromiso del proceso de infraestructura en mantener la planta física en buenas condiciones para el desarrollo normal de la labor educativa, al igual que el diseño y control realizado al desarrollo de los proyectos de construcción buscando el cubrir las proyecciones de crecimiento de la institución

- El fortalecimiento continuo de la seguridad de la información, manteniendo la integridad, disponibilidad, privacidad, control y autenticidad de la información manejada en todos los procesos de la institución, identificando la vulnerabilidad y las amenazas.
- El control y seguimiento al presupuesto establecido cumpliendo con el objetivo de brindar a la institución un panorama financiero actualizado que facilita la toma de decisiones y fomenta el crecimiento de la misma.
- Las acciones tomadas en el proceso de recursos físicos para el control de los riesgos identificados tanto en inventarios como en el desarrollo de la adquisición de bienes y servicios logrando minimizar la probabilidad de que dichos riesgos se materialicen.
- El plan de auditorías en el proceso de control interno y su ejecución cubriendo todos los procesos de la institución y cumpliendo con su objetivo de proporcionar un grado de seguridad respecto al logro de objetivos, eficacia y eficiencia de las operaciones y fiabilidad financiera y cumplimiento de las leyes y normatividad aplicable.
- La ubicación como la segunda mejor IES (Institución de Educación Superior) del departamento de Santander por sus resultados en los últimos siete años a través de inversiones en laboratorio especializados, nuevas tecnologías, capacitación de su capital humano, patentes, la creación y fortalecimiento de sus semilleros, grupos y centros de investigación desde donde se han desarrollado proyectos que han generado nuevos conocimientos e impacto en el desarrollo del país.
- Los cincuenta y ocho años de existencia, el alto compromiso con la formación de estudiantes, su crecimiento y vinculación al campo laboral, evidenciando en el seguimiento realizado y acompañamiento en su proceso formativo y proyección a la vida laboral.
- La Acreditación en Alta Calidad para los programas de Ingeniería Electrónica y la Tecnología en Implementación de Sistemas Eléctricos Industriales mediante resolución 006412 y 006413, del 22 de abril del 2022, otorgado por el Ministerio de Educación Nacional, por lo cual el MEN, considera que los programas de la UTS han logrado niveles de calidad, gracias a los resultados de sus procesos académicos, proyectos de investigación y extensión, bienestar institucional, movilidad entre otros aspectos.
- La proyección y asignación de recursos para fortalecimiento de laboratorios en electrónica, en equipos de medición de variables eléctricas para el mejoramiento tecnológico de la docencia e investigación en análisis de la calidad de la energía y la industria 4.0 en los laboratorios de la facultad.
- El manejo documental con docentes y ajuste curricular, comités para estudio y aprobación en consejo de facultad, sobre el paso a paso y hacer del proyecto realizado.
- El seguimiento realizado a los estudiantes sobre la deserción, lo cual brinda información y facilita la toma de decisiones oportunas hacia la motivación en la incorporación a la entidad.

- El acompañamiento realizado a docentes y estudiantes, así como el seguimiento por las partes involucradas, lo cual facilita el logro de los objetivos, articulación con el corte académico, el aprendizaje continuo y el cumplimiento de lo programado.

Por lo anterior, el ente certificador ICONTEC, otorgó a las Unidades Tecnológicas de Santander la renovación/restauración de la certificación en la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2015 por un periodo de tres (3) años.

Lo anteriormente señalado fue extractado del informe de auditorías del sistema de gestión vigencia 2022 elaborado y presentado por el ICONTEC, disponible en el siguiente link:

<https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/2019/10/Informe-Auditor%C3%ADa-Externa-2022.pdf>

8.6.2 Auditoría interna vigencia 2022

Durante el mes de agosto de la vigencia 2022 se llevó a cabo la auditoría interna de calidad, auditando nueve (9) procesos de la Institución donde se identificaron ocho (8) buenas prácticas, trece (13) aspectos positivos, treinta y tres (33) oportunidades de mejora y dos (2) no conformidades, como se muestra en la tabla 11:

Tabla 11. Hallazgos auditorías.

PROCESO	NUMERO DE HALLAZGOS			
	BP	AP	OM	NC
Planeación Institucional	1	1	3	0
Docencia	1	1	2	0
Investigación	1	1	5	0
Extensión	3	2	0	0
Admisiones y Matrículas	2	3	3	0
Gestión Administrativa (Dirección Administrativa de Talento Humano – Grupo de Contratación de Talento Humano)	0	1	2	0
Relaciones Interinstitucionales	0	2	6	0
Recursos Físicos	0	1	3	0
Sistema Integrado de Gestión	0	1	9	2
TOTAL	<u>8</u>	<u>13</u>	<u>33</u>	<u>2</u>

(BP: Buenas Prácticas, AP: Aspectos Positivos, OM: Oportunidad de Mejora, NC: No Conformidades)

Cabe resaltar que las oportunidades de mejora del informe final de la auditoría interna de calidad de la vigencia 2022 número: 12 “Considerar incluir, de manera estándar, en el (los) procedimiento (s) respectivos, en la parte de documentos de referencia solo el nombre del documento que alimenta dichas actividades”, 13 “Formalizar ante el proceso Sistema Integrado de Gestión el cierre de las acciones de mejora de la auditoría interna 2021” los dos a cargo del proceso de admisiones y matrículas y 18 “Finalización de la acción de mejora No 24, pendiente de la auditoría anterior, teniendo en cuenta el cambio de funciones del proceso” a cargo del proceso de relaciones interinstitucionales, no serán documentados toda vez que las líderes de estos procesos expresaron y justificaron los motivos por los que esos hallazgos no requerían un plan de acción.

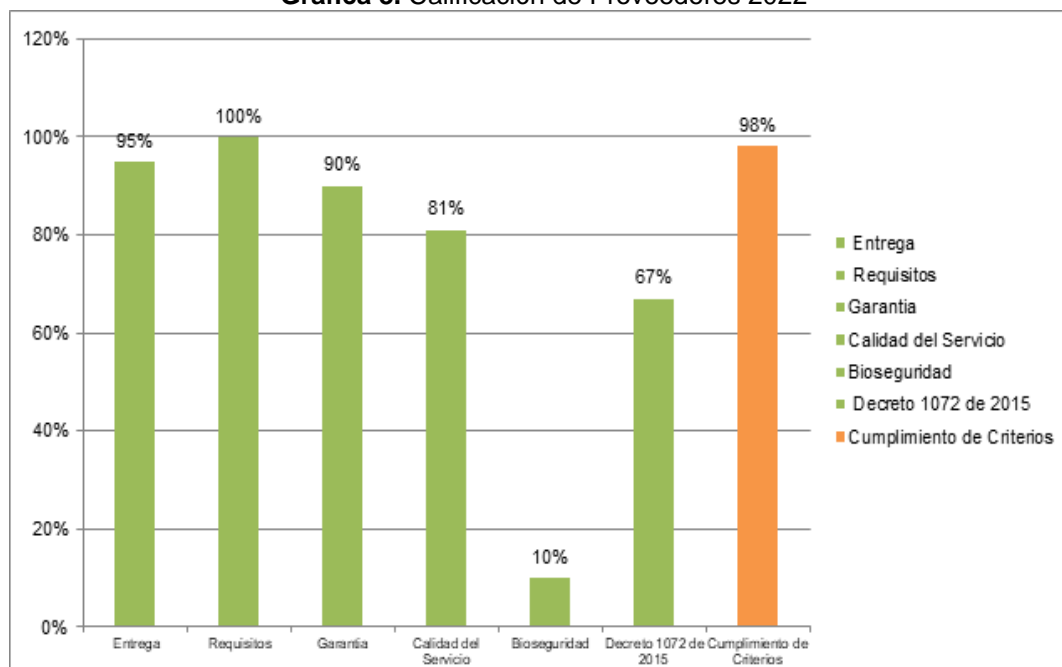
En general se perciben avances en el cumplimiento de los requisitos aplicables del Sistema Integrado de Gestión acorde con la Norma ISO 9001: 2015 su implementación y mantenimiento puesto que frente a la vigencia 2021 se tiene un número igual en Oportunidades de Mejora (33), se incrementó los aspectos positivos observados pasando de trece (13) para el año 2021 a dieciocho (18) para el año 2022; así mismo de manera significativa se destaca la disminución de no conformidades que pasaron de trece (13) en la vigencia 2021 a dos (2) para el año 2022.

En el informe final de la auditoría interna se encuentra el detalle de los hallazgos identificados por el equipo auditor, el cual puede ser consultado a través del link: <https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/2019/10/F-SIG-31-Informe-Final-Auditorias-Internas-Vigencia-2022.pdf>

8.7 Desempeño de los proveedores externos

Para la evaluación y reevaluación del desempeño de los proveedores externos, el proceso de recursos físicos realiza la consolidación de las evaluaciones en la prestación del servicio emitidas por los supervisores de los contratos celebrados por las UTS, esta actividad se realiza diligenciando el formato “F-RF-07 Calificación Proveedor Bienes Servicios, concurso de méritos y obra pública”; durante la vigencia 2022, se aplicó esta encuesta a 21 proveedores nuevos y a 18 proveedores antiguos, obteniendo los siguientes resultados:

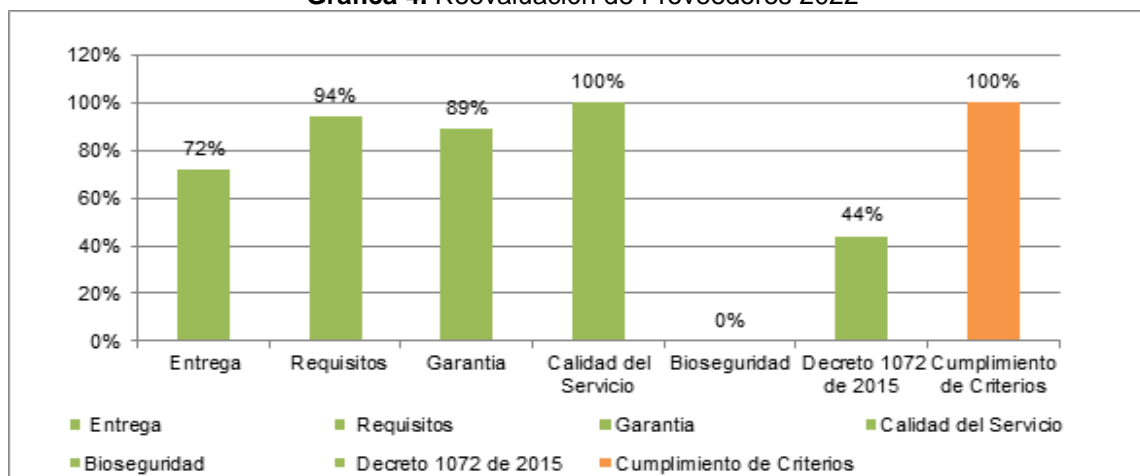
Grafica 3. Calificación de Proveedores 2022



Fuente: Informe Calificación y Reevaluación de Proveedores 2022- Grupo Recursos Físicos

De acuerdo a los resultados obtenidos en el formato F-RF-07 de calificación de proveedores, se concluye que aproximadamente el 98% de los proveedores en que "aplican" los criterios de calificación cumplen totalmente y el 2% de los proveedores de forma parcial, información que el grupo de recursos físicos consolida de acuerdo a las respuestas suministradas por los supervisores del contrato, quienes tienen la competencia apta de acuerdo a la naturaleza del contrato.

Grafica 4. Reevaluación de Proveedores 2022



Fuente: Informe Calificación y Reevaluación de Proveedores 2022- Grupo Recursos Físicos

De acuerdo a los resultados obtenidos en el formato F-RF-01 "Reevaluación de Proveedores", se concluye que el 100% de los proveedores en que "aplican" los criterios de calificación cumplen totalmente.

Teniendo en cuenta el análisis de la vigencia 2021 frente a la vigencia 2022 en la calificación de proveedores se evidencia un aumento aproximado del 5% en los criterios de evaluación para la vigencia 2022 en comparación con el periodo 2021 que correspondía al 93% de cumplimiento.

En cuanto a la recalificación de proveedores se evidencia un aumento del 6% en la vigencia 2022 frente al periodo 2021 en el cual el porcentaje de cumplimiento de los criterios evaluados correspondía al 94%.

9 ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS

Las Unidades Tecnológicas de Santander dispone de los recursos para la operación de las actividades que se desarrollan al interior, los cuales garantizan el cumplimiento de los requisitos de las partes interesadas y las normas aplicables. A continuación, se presentan los recursos asignados durante la vigencia 2022 a nivel general y para el Sistema Integrado de Gestión.

Recursos asignados a nivel general: Para la vigencia 2022, la Asamblea de Santander aprobó el Presupuesto General de Ingresos y Gastos del Departamento de Santander, mediante Ordenanza No. 56 del 2021 y sanciona la Ordenanza 058 del 2 de diciembre de 2021 "Por medio de la cual se autoriza al Gobernador de Santander para comprometer vigencias futuras ordinarias vigencia fiscal 2022 y 2023 - Unidades Tecnológicas de Santander y se dictan otras disposiciones. A continuación, se detallan los grandes conceptos que constituyen el presupuesto de gastos de la institución.

Tabla 12. Ejecución de gastos.

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO DEFINITIVO
GASTOS DE INVERSIÓN	\$104.477.809.550,91
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 31.947.509.509,95
SERVICIO A LA DEUDA PÚBLICA	\$ 3.058.033.333,00
TOTAL DE GASTOS	\$139.483.652.393,86

Fuente: Ejecución de gastos –periodo comprendido entre 01-01-2022 al 31-12-2022, datos suministrados por Vicerrectoría Administrativa y Financiera

En cuanto a los gastos específicos que corresponden a talento humano, infraestructura física y tecnológica de la vigencia 2022 se detallan a continuación:

Tabla 13. Gastos específicos -Talento humano, infraestructura y tecnología 2022

Descripción	Presupuesto Definitivo	Total Compromisos	Observación
Gastos de Personal.	\$ 8.111.809.352,00	\$ 8.108.193.356,00	Gastos de Talento Humano, Personal de Planta Administrativa.
Remuneración por prestación de Servicios técnicos, asistenciales y profesionales.	\$ 9.225.655.260,57	\$ 9.225.120.806,25	Gastos de Talento Humano CPS y Personal de Servicios Generales.
Gastos de personal.	\$40.673.284.697,52	\$38.559.319.170,00	Gastos de Talento Humano Docentes. (Misional).
Adquisición de bienes y servicios.	\$69.673.881.760,17	\$63.899.221.245,91	Inversión en Infraestructura física y tecnológica.

Fuente: Ejecución de gastos –periodo comprendido entre 01-01-2022 al 31-12-2022, datos suministrados por Vicerrectoría Administrativa y Financiera.

El análisis detallado de la situación financiera de la vigencia de análisis se encuentra en el informe de gestión a corte diciembre de 2022, en el capítulo Informe económico página 205, que se encuentra publicado en la página web institucional. <https://onx.la/930e4>

De manera general y haciendo un comparativo con la vigencia inmediatamente anterior se identifica que para el año 2022 se obtuvo un incremento del total de gastos en un 25%, que obedece en gran parte al incremento de los gastos de inversión que alcanzó un 38,75% más que el presupuesto del 2021; a pesar de la significativa reducción del servicio a la deuda pública que para el año 2022 disminuyó en un 54,14% frente al año 2021.

Tabla 14. Comparativa ejecución de gastos 2021 vs 2022

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO 2021	PRESUPUESTO 2022	VARIACIÓN PORCENTUAL
GASTOS DE INVERSIÓN	\$ 75.302.003.596,49	\$ 104.477.809.550,91	↑ 38,75%
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 29.262.546.061,03	\$ 31.947.509.509,95	↑ 9,18%
SERVICIO A LA DEUDA PÚBLICA	\$ 6.668.199.100,00	\$ 3.058.033.333,00	↓ -54,14%
TOTAL DE GASTOS	\$111.232.748.757,52	\$139.483.652.393,86	↑ 25,40%

Fuente: Elaboración propia con datos suministrados por Vicerrectoría Administrativa y Financiera

Recursos asignados para el Sistema Integrado de Gestión: Los recursos asignados al interior de la institución para la operación y mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión para la vigencia 2022, fueron gestionados por la Oficina de Planeación y ejecutados para la contratación de talento humano que desarrolló actividades encaminadas a dar apoyo a la Oficina de Planeación y al Sistema Integrado de Gestión; así como también la contratación de la auditoría externa de renovación en la institución con el ente Certificador ICONTEC con el fin de mantener el alcance del certificado en la norma NTC ISO 9001:2015 y el diplomado Sistemas Integrados de Gestión.

Desde el 24 de agosto al 17 de noviembre de 2022, se llevó a cabo el diplomado “Sistemas Integrados de Gestión NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC 45001:2018”, en la que se contó con la participación de diez (10) funcionarios de la institución. El contenido del diplomado comprendió: fundamentos ISO 9001:2015, competencias básicas para la gestión ambiental, elementos estructurales NTC ISO 45001:2018, planificación en el SIG, gestión del control operacional, estructura para la integración y auditorías combinadas al SGI, con una intensidad de 104 horas. El diplomado se realizó por valor de dieciocho millones quinientos ochenta y siete mil setecientos sesenta y un pesos \$18.587.761.

Lo anterior, en cumplimiento al plan de acción aprobado para la vigencia 2022 donde se estableció 1 indicador en el Eje estratégico 5 UTS Sostenible, línea Gestión Integral Institucional, programa Conocimiento de la gestión institucional, proyecto: “Fomentar el conocimiento, apropiación y sentido de pertenencia de la comunidad Uteísta en los diferentes sistemas integrados de gestión” con el indicador formación a personal de carrera administrativa y libre nombramiento y remoción vinculado a la institución en Sistema Integrados de Gestión que apoyan los procesos institucionales.

Haciendo un análisis de los recursos asignados para las vigencias 2021 y 2022 se destaca el esfuerzo e interés de la alta dirección por lograr un Sistema Integrado de Gestión fortalecido a través de la contratación de talento humano que responda a las necesidades que surgen del sistema y así mismo garantizar espacios que permiten a los trabajadores de las UTS adquirir saberes en las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC 45001:2018 que propicien criterios convenientes para asegurar prestación del servicio con calidad en todos los procesos institucionales.

10 EFICACIA DE LAS ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS

Las Unidades Tecnológicas de Santander en cumplimiento de su gestión institucional, realiza cuatrimestralmente monitoreo, seguimiento y evaluación de los riesgos de gestión con el ánimo de identificar fortalezas y debilidades que permitan avanzar en el cumplimiento de sus metas.

Durante la vigencia 2022 se realizaron los respectivos monitoreos de los riesgos de gestión identificados en cada proceso, evidenciando que los controles establecidos a través de la matriz de riesgos evitan la materialización de los mismos.

Mediante los informes correspondientes al primer y segundo monitoreo y tercer informe de monitoreo de riesgos de 2022 se identificó lo siguiente:

En los procesos estratégicos se observó un (1) riesgo en nivel bajo, cuatro (4) riesgos en nivel moderado, tres (3) riesgos en nivel alto y cero (0) riesgos en nivel extremo. Los procesos estratégicos no evidenciaron materialización de los riesgos durante de la vigencia 2022.

Los procesos misionales, cerraron la vigencia con tres (3) riesgos en nivel bajo, ocho (8) riesgos en nivel moderado, tres (3) riesgos en nivel alto y cero (0) riesgos en nivel extremo. Durante la vigencia 2022, se evidenció la materialización del Riesgo “Baja disponibilidad de recursos propios ante necesidades y comportamientos ascendentes de productos de investigación y gestión de convenios” en el Proceso “Investigación”, para lo cual se ha realiza la solicitud de la documentación de una acción de correctiva que viabilice actividades y mejores controles para contrarrestar las causas iniciales.

En los procesos de apoyo, se observó veinticinco (25) riesgos en nivel bajo, veintinueve (29) riesgos en nivel moderado, tres (3) riesgos en nivel alto y 0 riesgos en nivel extremo. El informe de resultados del monitoreo de riesgos en los meses de enero de agosto de la vigencia 2022, evidenció la materialización del riesgo “Pérdida de activos de la institución” en el Proceso “Infraestructura”, para lo cual se ha gestionado la documentación de una acción de correctiva que viabilice actividades y mejores controles para contrarrestar las causas iniciales.

En los procesos de seguimiento y control, se identificó nueve (9) riesgos en nivel bajo, un (1) riesgo en nivel moderado, cuatro (4) riesgos en nivel alto y un (1) riesgo en nivel extremo. Durante la vigencia 2022 no se evidencio la materialización de los riesgos.

Frente al año 2021 se establece que durante la vigencia 2022 se logró después de la aplicación de los controles reducir significativamente los niveles de los riesgos, toda vez que el 2021 obtuvo un 46% de los riesgos en los niveles bajo y moderado y un 54% de los riesgos en los niveles alto y extremo; mientras que el 2022 cierra con un 85% de los riesgos en los niveles bajo y moderado y un 15% de los riesgos en los niveles alto y extremo.

Los informes de los monitoreos a los riesgos de gestión y seguridad de la información se encuentran publicados en la página web institucional y pueden ser consultados en los siguientes links:

<https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/2019/10/Informe-Monitoreo-Mapa-de-Riesgos-UTS-2022-1.pdf>

<https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/2019/10/Informe-Tercer-Monitoreo-Mapa-de-Riesgos-de-Gesti%C3%B3n-2022.pdf>

Así mismo, en cumplimiento a la competencia establecida por el artículo 2.1.4.6. del Decreto 124 de 2016, se evidencia que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Vigencia 2022, se publicó en la página web institucional el día 27 de enero de 2022 conforme al artículo 2.1.4.8. del Decreto en comento, que preceptúa que las entidades del orden nacional, departamental y municipal deberán elaborar y publicar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y el Mapa de Riesgos en el enlace de "Transparencia y acceso a la información" del sitio web de cada entidad a más tardar el 31 de enero de cada año. Documento adoptado mediante resolución rectoral No. 02-075 del 26 de enero de 2022.

En este sentido, cuatrimestralmente la Oficina de Planeación en observancia con lo establecido en el numeral 8° de los aspectos generales del documento "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción de Atención al Ciudadano" y por el Plan Anticorrupción de Atención al Ciudadano vigencia 2022 de las UTS, realizó monitoreo junto con los líderes de los seis componentes en el formato F-PL-30, al estado de cumplimiento de las acciones y controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción, con acompañamiento de la Oficina de Control Interno quien realiza los respectivos seguimientos, los cuales son publicados en la página web de la institución, se pueden consultar en el siguiente link: <https://www.uts.edu.co/sitio/informes-de-seguimiento-al-paac/#1684264937145-6ba6ec56-d5ed>

De manera general se evidencia la importancia de seguir manteniendo un seguimiento constante de las acciones que permiten controlar situaciones que lleven a la institución a la materialización de riesgos, así como se requiere diseñar y mantener controles que permitan lograr reducir la zona del riesgo de tal forma que cada vez se cuente con menos riesgos en nivel alto.

11 OPORTUNIDADES DE MEJORA

11.1 Acciones de mejora

Las Unidades Tecnológicas de Santander cuenta con oportunidades de mejora como resultado de las auditorías internas y externas de calidad, incumplimiento total o parcial de indicadores de gestión y plan de acción anual, así como las oportunidades detectadas del informe de revisión por la dirección de la vigencia anterior, entendiendo que las oportunidades de mejora son concebidas como el conjunto de acciones tomadas para describir lo que puede ser aprovechable y también como esa acción ayuda al proceso a que no se incumpla algún requisito de la norma NTC ISO 9001:2015. Por lo anterior, las UTS tienen como buena práctica documentar acciones de mejora que den tratamiento a las oportunidades detectada.

A continuación, se presenta el consolidado de las acciones de mejora que a corte de diciembre de 2022 se encuentran en estado abierto, a las cuales el proceso Sistema Integrado de Gestión le realizó constantemente seguimiento para cerrarlas de manera efectiva:

Tabla 15. Acciones de mejora abiertas.

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
1	ACCIÓN DE MEJORA #058	Auditoría Interna 2020	<p>Se sugiere crear y estandarizar en la documentación del SIG, un manual que contenga las instrucciones de acceso a todo el material bibliográfico tanto físico como virtual disponible para consulta al servicio de los estudiantes de la institución. Numeral 7.5.2 “Creación y Actualización” NTC ISO 9001:2015.</p> <p>El proceso de recursos bibliográficos se encuentra elaborando el documento, para dar solución al hallazgo. Este documento tiene como objetivo capacitar a toda la comunidad académica, sobre el uso y beneficios de las bases de datos por suscripción, herramienta de apoyo y aprendizaje como soporte fundamental para todos los programas académicos de las UTS.</p> <p>Esta acción de mejora no ha sido cerrada toda vez que aún no se cuenta publicada en base documental el instructivo “Uso Bases de Datos” contemplado dentro de las actividades del plan de acción.</p>	Infraestructura y Logística (Biblioteca), ahora Recursos Bibliográficos
2	ACCIÓN DE MEJORA #18	Auditoría Interna de Calidad 2021	<p>Definir con la alta dirección acciones a implementar en el caso hallazgos sistemáticos o recurrentes, como consecuencia del poco interés de algún líder de proceso para implementar oportunamente las acciones de mejora o correctivas.</p> <p>El proceso Sistema integrado de Gestión se encuentra actualizando los procedimientos P-SIG-05 Auditorías internas y P-SIG-06 acciones correctivas y de mejora, esta acción se encuentra en estado abierta toda vez que los documentos no han sido aprobados ni publicados en base documental.</p>	Soporte SIG, ahora Sistema Integrado de Gestión

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
3	ACCIÓN DE MEJORA # 22	Auditoría Interna de Calidad 2021	<p>Es conveniente realizar actualización de la caracterización del proceso toda vez que se evidencia que existen actividades con cargos desactualizados. Numeral 7.5. “Información Documentada” de la norma ISO 9001:2015.</p> <p>El proceso de Relaciones Interinstitucionales se encuentra actualizando la caracterización del proceso, falta la revisión del SIG y aprobación para su publicación en base documental.</p>	<p>Internacionalización</p> <p>Ahora Relaciones Interinstitucionales</p>
4	ACCIÓN DE MEJORA #24	Auditoría Interna de Calidad 2021	<p>Es conveniente realizar actualización de la documentación del proceso ya que se observa que existen cuatro (4) procedimientos que no se incluye el hacer desde la virtualidad, así mismo el procedimiento P-INT- 03 Acuerdo Práctica Empresarial, actualizado en 2019 relaciona formato F-DC-89 Requerimientos prácticas, el cual se encuentra obsoleto. Numeral 7.5.2 Creación y actualización. NTC ISO 9001:2015.</p> <p>El proceso se encuentra actualizando el procedimiento “Atención y consulta de becas, subsidios educativos”, falta la revisión del SIG y aprobación para su publicación en base documental</p>	<p>Internacionalización</p> <p>Ahora Relaciones Interinstitucionales</p>
5	ACCIÓN DE MEJORA # 25	Auditoría Interna de Calidad 2021	<p>Se deja como recomendación analizar la implementación de estrategias generales para crear oportunidades de fortalecer el servicio y seguir en el camino hacia la excelencia, además de lograr una eficiente y eficaz reconocimiento por parte de la comunidad Uteísta. Numeral 9.1.2 Satisfacción del cliente NTC ISO 9001:2015.</p> <p>El proceso ha desarrollado estrategias como publicación de portafolio de servicios en página web, falta la revisión del SIG para determinar la eficacia de la acción de mejora.</p>	<p>Internacionalización</p> <p>Ahora Relaciones Interinstitucionales</p>
6	ACCIÓN DE MEJORA # 29	Auditoría Interna de Calidad 2021	<p>No se evidenció actualización de los procedimientos P- EV-02 Seguimiento y control a la gestión institucional, el P-EV-04 Evaluación Anual al Sistema de Control Interno, el P-EV-05 Seguimientos de Control Interno, P-EV-06 Auditorias de Control Interno, el P-EV-07 Autoevaluación de Control y Autoevaluación de Gestión, el P-EV-09 Elaboración, ejecución y Seguimiento del Plan de Mejoramiento. Incumpliendo la Norma NTC ISO 9001:2015 el Numeral 7.5.2. literal b.</p> <p>EL proceso se encuentra actualizando los procedimientos.</p>	<p>Oficina de Control Interno</p>

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
7	ACCIÓN DE MEJORA # 034	Auditoría Interna de Calidad 2021	<p>Realizar actualización de la documentación existente en la base documental para el proceso, teniendo en cuenta la caracterización y procedimientos.</p> <p>El proceso ha adelantado revisión de las actividades de los grupos que lo conforman de acuerdo al ciclo P.H.V.A.; falta consolidación, revisión, aprobación y publicación de la caracterización y procedimientos del proceso.</p>	Investigación
8	ACCIÓN DE MEJORA # 60	Auditoría Interna de Calidad 2021	<p>Se recomienda realizar revisión de los procedimientos del proceso e identificar necesidades de actualización toda vez que existen algunos cuya última fecha de actualización fue en las vigencias 2010 a 2015: P-DC-07 Asignación de aulas y control de asistencia Docente P-DC-12 Procedimiento para la revisión de los requisitos legales y planificación de la prestación del servicio educativo P-DC-01 Asignación de la carga académica y hoja de vida Docente P-DC-02 Transferencia interna, cambio de jornada y transferencia externa P-DC-08 Seguimiento y control de las tutorías P-DC-09 Readmisión P-DC-10 Aprobación de asignaturas mediante examen de autosuficiencia P-DC-11 Revisión y recalificación de notas. P-DC-14 Curso de vacaciones Numeral 7.5 NTC ISO 9001:2015.</p> <p>El proceso solicitó ampliación en la fecha de cumplimiento para el plan de acción, dado que los tiempos establecidos se cruzaron con actividades institucionales programadas con anterioridad por los líderes del proceso de Docencia y el proceso de cambio de carácter académico. Las actividades se cumplirán en el año 2023. El proceso de docencia ha adelantado la actualización del procedimiento P-DC-01. Asignación de la carga académica y hoja de vida docente.</p>	Docencia
9	ACCIÓN DE MEJORA #001	Auditoría Externa de Calidad 2022	<p>La priorización de los factores identificados en la matriz DOFA, con el fin de identificar aquellos que pueden tener un mayor impacto o nivel de importancia frente a la nueva planeación estratégica, lo que permitiría plantear estrategias y actividades que maximicen el logro de las metas y prevengan la ocurrencia de situaciones indeseables que puedan demorar o impedir dicho logro.</p>	Planeación Institucional

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
10	ACCIÓN DE MEJORA # 003	Auditoría Externa de calidad 2022	El objetivo del programa de auditorías, para que se oriente hacia aspectos más estratégicos, de manera que también sea una herramienta útil para ejercer seguimiento sobre la implementación de la nueva estrategia y la evaluación del desempeño de la institución frente a los resultados esperados.	Sistema Integrado de Gestión
11	ACCIÓN DE MEJORA # 004	Auditoría Externa de calidad 2022	La coherencia entre las acciones correctivas tomadas y las causas identificadas en el análisis de causas aplicado, de manera que las acciones planteadas puedan ser eficaces en la prevención de la recurrencia de las no conformidades identificadas.	Sistema Integrado de Gestión
12	ACCIÓN DE MEJORA # 005	Auditoría Interna de calidad 2022	Incluir en la actualización de la documentación de todo el proceso, las actividades relacionadas con los centros especializados adscritos a la DIE, generando los respectivos procedimientos y formatos.	Investigación
13	ACCIÓN DE MEJORA # 006	Auditoría Interna de calidad 2022	Actualizar los documentos relacionados a continuación, que se revisaron al proceso de recursos físicos, durante la fase de la auditoría, teniendo presente el numeral 4.4. Sistema de gestión de calidad y sus procesos, Numeral 7.5.2 Creación y actualización. NTC ISO 9001:2015:F-SIG- 19 Caracterización que está en versión 4.0, F-SIG- 41 Matriz de comunicación que está en versión 1.0 y F-SIG- 42 Matriz de requisitos legales y complementarios que está en versión 1.0.	Recursos Físicos
14	ACCIÓN DE MEJORA # 007	Auditoría Interna de calidad 2022	Actualizar los siguientes procedimientos teniendo en cuenta los cambios de metodología en el desarrollo de las actividades ejecutadas al interior de los diferentes grupos de trabajo, según el procedimiento P-SIG-1 V14 y el instructivo I-SIG-01: P-RF-01 Elaboración Plan Anual de Adquisiciones V11. Última actualización 2018, P-RF-02 Calificación reevaluación proveedores y/o contratistas V8.0, Última actualización 2019, P-RF-03 Compra de bienes y servicios V10, última actualización 2011, P-RF-04 Inventarios, Activos fijos y Consumo V5, última actualización 2018, P-RF-05 Baja Bienes V7, última actualización 2018, P-RF-06 Recibir activos donación V8, última actualización 2019, P-RF-07 Ingreso Activos fijos institución V7.0, última actualización 2018 y P-RF-08 Traslado activos fijos dentro institución V7.0, última actualización 2019.	Recursos Físicos

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
15	ACCIÓN DE MEJORA # 008	Auditoría Interna de calidad 2022	Crear indicadores de Eficacia y eficiencia al proceso y poder medirlo frente al sistema de gestión de calidad.	Recursos Físicos
16	ACCIÓN DE MEJORA # 009	Auditoría Interna de calidad 2022	Creación del procedimiento: acompañamiento, gestión y asesoría de otorgamiento de becas y auxilios estatales y los formatos según corresponda al mismo.	Relaciones Interinstitucionales
17	ACCIÓN DE MEJORA # 010	Auditoría Interna de calidad 2022	Realizar la actualización de las matrices: F-SIG-40 Matriz de Identificación y Evaluación de Partes Interesadas. F-SIG-41 Matriz de Comunicación Informativa. F-SIG-42 Matriz de Requisitos Legales. F-SIG-24 Matriz de Controles del Proceso.	Relaciones Interinstitucionales
18	ACCIÓN DE MEJORA # 011	Auditoría Interna de calidad 2022	Actualización de la caracterización del proceso en su objetivo y alcance, así como revisión del mismo por cambios en las actividades del proceso y la inclusión dentro de la misma de la actividad de acompañamiento, gestión y asesoría de otorgamiento de becas y auxilios estatales.	Relaciones Interinstitucionales
19	ACCIÓN DE MEJORA # 012	Auditoría Interna de calidad 2022	Actualización del Mapa de Riesgos, en el cual se debe eliminar el Riesgo: Perdida de transferencia de conocimiento durante y después de los procesos de Movilidad nacional y/o prácticas profesionales, por no ser esta una actividad del proceso.	Relaciones Interinstitucionales
20	ACCIÓN DE MEJORA # 013	Auditoría Interna de calidad 2022	Organización del Archivo de gestión documental digital o físico según las tablas de gestión documental.	Relaciones Interinstitucionales
21	ACCIÓN DE MEJORA # 014	Auditoría Interna de calidad 2022	Se recomienda actualizar los documentos de Gestión Administrativa, que se relacionan a continuación: 1. F-SIG-41 "Matriz de comunicación", teniendo en cuenta que debe estar en versión 02. 2. F.SIG.42 "Matriz de Identificación de requisitos legales" del proceso de Gestión Administrativa, teniendo en cuenta la nueva versión 2.0 Así mismo, se recomienda actualizar el procedimiento P-GA-02 "Contratación de Personal Docente" ya que se observa que le hace falta el diagrama de flujo y su última actualización fue en julio de 2019; este debe actualizarse conforme a lo establecido en el P-SIG-01 PROCEDIMIENTO PARA CREAR, MODIFICAR, ELIMINAR Y CONTROLAR DOCUMENTOS.	Gestión Administrativa

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
22	ACCIÓN DE MEJORA # 015	Auditoría Externa de calidad 2022	El establecer en el análisis de contexto de oportunidades, debilidades, amenazas y fortalezas la priorización de las mismas para poder determinar los niveles de intervención, acorde al impacto que cada una generan en la institución y determinar el tiempo de su intervención.	Planeación Institucional
23	ACCIÓN DE MEJORA # 016	Auditoría Externa de calidad 2022	El implementar dentro de la biblioteca las mediciones de temperatura y humedad, además de contar con la trazabilidad del control de plagas buscando la preservación de las colecciones manejadas.	Recursos Bibliográficos
24	ACCIÓN DE MEJORA # 017	Auditoría Externa de calidad 2022	El fortalecer las bases de datos de la biblioteca con convenios con otras instituciones logrando el fortalecimiento del conocimiento para beneficio de los estudiantes.	Recursos Bibliográficos
25	ACCIÓN DE MEJORA # 018	Auditoría Externa de calidad 2022	Seguir trabajando en el manejo de las tablas de retención documental, archivos y manejo del archivo central de acuerdo a programación.	Gestión Documental
26	ACCIÓN DE MEJORA # 019	Proceso SIG- Monitoreo riesgos 1er y 2do cuatrimestre vigencia 2022	Materialización de un riesgo de Gestión -se presentó la pérdida de un elemento de propiedad de las UTS así: El Coordinador de Arte y Cultura informa que se retiraron de la sede Coaviconsu unos instrumentos musicales el 5 de marzo y se trasladaron al edificio E, el 17 de marzo el Coordinador manifiesta que dentro de los equipos se perdió una trompeta de propiedad de las UTS.	Infraestructura
27	ACCIÓN DE MEJORA # 020	Informe de revisión por la dirección 2021	Fortalecer las actividades de seguimiento para lograr el cierre efectivo de acciones de mejora y correctivas en los tiempos establecidos ya que en muchas oportunidades se vencen las fechas de las actividades y los líderes no reportan a tiempo sus evidencias.	Sistema Integrado de Gestión
28	ACCIÓN DE MEJORA # 021	Informe de revisión por la dirección 2021	Implementar estrategias para que los procesos actualicen según sus necesidades la caracterización, partes interesadas, matriz de comunicación, matriz de requisitos legales y mapa de controles, con el fin de continuar con la mejora continua de cada proceso.	Sistema Integrado de Gestión
29	ACCIÓN DE MEJORA # 022	Auditoría Interna de calidad 2022	Realizar el respectivo informe de Revisión por la Dirección del periodo comprendido entre abril y diciembre de 2021, para así dejar cerrada la vigencia anterior (2021), y en adelante, efectuar la revisión por vigencia completa como lo aprobó dicho comité. Lo anterior con fundamento en el numeral 9.3 Revisión por la Dirección NTC ISO 9001:2015.	Sistema Integrado de Gestión

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
30	ACCIÓN DE MEJORA # 023	Auditoría Interna de calidad 2022	Se recomienda la actualización de la Caracterización, Matriz de Comunicación, Matriz de Requisitos Legales y Mapa de Controles en la base documental.	Admisiones y Matrículas
31	ACCIÓN DE MEJORA # 024	Auditoría Externa de calidad 2022	El fortalecimiento del procedimiento de evaluación y reevaluación de los proveedores con los criterios utilizado para definir la permanencia de un proveedor acorde a los resultados obtenidos en la evaluación cualitativa realizada por la institución.	Recursos Físicos
32	ACCIÓN DE MEJORA # 025	Auditoría Externa de calidad 2022	El planteamiento sobre las fechas de medición del indicador, fechas de seguimiento, así como la comunicación y conocimiento pudiendo así concluir sobre las decisiones a tomar en caso de requerirse.	Sistema Integrado de Gestión

Fuente: Sistema integrado de -gestión Matriz F-SIG-45 2021 y 2022

Teniendo en cuenta las oportunidades de mejora abiertas presentadas para la vigencia 2021, se evidencia una disminución significativa de las mismas toda vez que se pasó de 57 acciones en la vigencia 2021 a 33 para la vigencia 2022, esto es el reflejo los esfuerzos que ha encaminado el Sistema Integrado de Gestión por generar estrategias que permitan que los procesos de las UTS reconozcan la importancia de tratar las oportunidades de mejora a través de planes de acción que ejecutados en los tiempos establecidos logren resultados y servicios prestados con calidad y que como se mencionó anteriormente ayudan a que no se presenten no conformidades dentro del sistema de gestión .

11.2 Planes de mejoramiento Oficina Control Interno

La Oficina de Control Interno encargada de gestionar un ambiente que conduzca al desarrollo de la cultura del autocontrol a partir de la asesoría en la administración del riesgo, el establecimiento de actividades que apunten al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, de manera anual se elabora un programa de auditorías con el fin de para verificar la eficiencia y eficacia, mediante la evaluación de los requisitos legales, reglamentarios, normativos y de procedimientos, a fin de determinar el grado de conformidad de los procesos e identificar oportunidades de mejora.

Durante la vigencia 2022 la Oficina de Control Interno realizó treinta y siete (37) auditorías a los diferentes procesos de la institución, dando como resultado oportunidades de mejora que se documentaron a través de planes de mejoramiento con el fin de subsanar los hallazgos evidenciados.

De acuerdo al informe de avance de los planes de mejoramiento de la vigencia 2022, elaborado por la oficina de control interno, se realizaron tres (3) planes de mejoramiento:

Tabla 16. Auditorias plan de seguimiento 2022

#	Descripción	Hallazgo	Proceso	Seguimiento Plan de Mejoramiento
1	Proyectos Especiales de Inversión – Plan de Mejoramiento	<p>Teniendo en cuenta los principios de la contratación estatal, es necesario invitar a las diferentes áreas y dependencias de las UTS a que se cumpla de manera eficaz y efectiva el principio de planeación, el cual impide la improvisación, garantiza la correcta ejecución del presupuesto oficial y evita el riesgo de detrimento patrimonial de la entidad. Por lo tanto, es necesario que las diferentes áreas gestoras junto con la oficina de planeación de las UTS antes de iniciar cualquier procedimiento de selección deben tener previsto como mínimo los siguientes aspectos de relevancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de la real necesidad de la Entidad. • Partidas presupuestales • Permisos licencias o autorizaciones. • Destinación y/o almacenamiento de los bienes a adquirir. • Determinación justificada del plazo de ejecución. • Análisis y valoración de riesgos previsibles. • Las garantías que deben exigirse, la actualización o prorrogas de las mismas. 	Infraestructura	<p>Por parte de la Oficina de Infraestructura se ajustó el formato F-PL-08 Proyectos de inversión, dicha solicitud se envió al SIG, la cual fue aprobada el 12 de diciembre de 2022.</p> <p>Se constató en la Base Documental UTS que el formato F-PL-08, se incluye los profesionales requeridos funciones y costos.</p>

#	Descripción	Hallazgo	Proceso	Seguimiento Plan de Mejoramiento
		Los costos o valor de las interventorías, propuesto en los términos de referencia deben partir de un estudio de mercado acorde con la naturaleza del contrato a ejecutar, con una justificación sobre los profesionales a invertir y los tiempos de dedicación. Al plantearse los términos de referencia y en el mismo contrato de la interventoría, deben tenerse en cuenta las prórrogas y suspensiones que sufra el contrato principal, de tal manera que no siempre una suspensión o prórroga del contrato principal, conlleve como se ha venido haciendo, un adicional en el valor de la interventoría cuando no se esté ejecutando ningún ítem del contrato.	Gestión Jurídica	La Oficina Jurídica, informó mediante correo electrónico que “durante el periodo comprendido entre el 18/07/2022 y el 31 /12/2022 no se requirió por parte de Planeación o del Supervisor concepto de la Oficina Jurídica”, para la prórroga a los contratos de consultoría (interventoría)
2	Proceso de inventarios físicos de activos – Plan de Mejoramiento	Mediante contrato N° 002383-19 del 2019, en uno de sus ítems se realizó la adquisición de 140 tabletas marca Lenovo, solicitadas para el proyecto Facultad de Ciencias Socioeconómicas y Empresariales Sala de Conferencias. Los elementos fueron entregados por el contratista en el año 2019, luego en la vigencia 2020 fueron entregados a Recursos informáticos, quien los trasladó el 21/04/2021 a la Facultad de Ciencias Socioeconómicas y Empresariales y de allí salieron 35 unidades a mitad del primer semestre de 2022 a la coordinación de diseño de modas, quedando en dicha facultad 105 unidades. Lo anterior conlleva las siguientes deficiencias: No uso de medio tecnológico y por ende el no cumplimiento del proyecto para el cual fueron adquiridas. La posible obsolescencia de un elemento	Decano, Coordinadores académicos Facultad Ciencias Socioeconómicas y Empresariales	El 08 de septiembre de 2022 el Jefe de la Oficina de Control Interno realizó la verificación al cumplimiento de la acción de mejora, verificando la distribución de las tabletas a las coordinaciones académicas de la Facultad de Ciencias Socioeconómicas.

#	Descripción	Hallazgo	Proceso	Seguimiento Plan de Mejoramiento
		tecnológico en el que evoluciona muy rápido su la tecnología, lo que podría generar un detrimento patrimonial.		
3	Proceso de inventarios físicos de activos – Plan de Mejoramiento.	Se enviaron las bajas de elementos tanto mobiliario como libros que no se lograron recuperar en los años anteriores.	Recursos Bibliográficos	A fecha 16 de diciembre de 2022, se depuro de manera eficaz el inventario de mobiliario y se procedió a dar de baja. Dándose un cumplimiento del 100%.
	Se está en proceso de elaboración del respectivo formato para dar trámite de nuevas bajas, con el fin de seguir el proceso de actualización del inventario.	A fecha 16 de diciembre se dieron de baja los ejemplares que no se encontraban actualizados y que se encontraban en mal estado. Dándose un cumplimiento del 100%.		
	Eliminar las revistas que están desactualizadas y en mal estado. Responsables: Recursos Bibliográficos.	Se eliminaron revistas en mal estado y desactualizadas. Dándose un cumplimiento del 100%		
3	Proceso de inventarios físicos de activos – Plan de Mejoramiento.	Avanzar Inicialmente la Biblioteca cuenta con 7 formatos, 3 procedimientos y 1 instructivo totalmente desactualizados, es de importancia aclarar que no todos están acordes con las disposiciones de la Biblioteca.	Recursos Bibliográficos	Los documentos se encuentran en construcción, una vez terminados serán presentados a las entidades correspondientes para su revisión y aprobación.
	Aún faltan ejemplares por instalación de los Tags RFID ya que se suspendió el contrato por demora en la entrega de los mismo.	Se completó la primera parte del trabajo que era incorporar los Tags a los libros nuevos del 2018 que ya estaban catalogados.		
	Inicio con la Instalación del sistema de seguridad en la entrada de la Biblioteca, sin embargo, surgió la necesidad de instalación de otro sistema de seguridad que cubra el área del ascensor.	Se encuentra instalado el segundo sistema adicional de seguridad.		
	A raíz de las obras exteriores de la Institución, la Biblioteca y bodega se han visto afectadas.		Se solicitó concepto a la Oficina de Infraestructura acerca de las posibles soluciones y la puesta en marcha de las mismas.	

#	Descripción	Hallazgo	Proceso	Seguimiento Plan de Mejoramiento
		De acuerdo a la nueva adquisición de nuevo material bibliográfico, se debe tener en cuenta que, los ejemplares que vayan a formar parte de la colección de la Biblioteca de Bucaramanga deben ingresarse con sistema de seguridad Tags RFID.		Los ejemplares llegaron a la Institución el día 7 de diciembre de 2022, ya cuentan con número de inventario y están en proceso de Catalogación una vez se cumpla este paso, se instalarán los Tags, son 1554 libros, sede Bucaramanga.

Fuente: Elaboración propia con base en el "Informe planes de mejoramiento vigencia 2022" Oficina de Control Interno.

La información correspondiente a los planes de mejoramiento 2022 se encuentra publicada en la página web institucional a través de menú transparencia, nivel 4 planeación, presupuesto e informes, subnivel 4.8 Informes de la Oficina de Control Interno-planes de mejoramiento, los cuales pueden ser consultados a través del link: <https://www.uts.edu.co/sitio/dependencias/control-interno/>

11.3 Cambios en el Sistema Integrado de Gestión

a) Identificación, monitoreo, seguimiento y análisis de los riesgos

Teniendo en cuenta la Política Institucional de Administración del Riesgo de las Unidades Tecnológicas de Santander, enmarcada en el Acuerdo No. 01–044, noviembre 19 de 2021 en que señala que la *Política Institucional de Administración del riesgo es aplicable a todos los procesos, a los planes institucionales, a los programas, a los proyectos y a las acciones ejecutadas por los servidores públicos y contratistas de prestación de servicios de las Unidades Tecnológicas de Santander, durante el ejercicio de sus funciones y obligaciones, respectivamente. Incluye lineamientos para el tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos de: gestión, corrupción, y seguridad digital*, fue necesario establecer las condiciones para la identificación, monitoreo, seguimiento y análisis de los riesgos de gestión, de corrupción y de seguridad de la información para el año 2022 a través de la actualización del P-PL-04 Administración de riesgos institucionales y el F-PL-13 Mapa de riesgos.

Cambios que fueron planificados a través del formato F-SIG-36 que permitieron plantear y cumplir las siguientes actividades:

1. Modificar el F-PL-13 Mapa de Riesgos permitiendo la identificación, monitoreo, seguimiento y análisis de los riesgos de gestión, de corrupción y de seguridad de la información.

2. Actualizar el procedimiento P-PL-04 administración de riesgos institucionales, teniendo en cuenta directrices de acuerdo a la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas que establece el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.
3. Identificación de riesgos institucionales por proceso.
4. Monitoreo y seguimiento a los riesgos.
5. Análisis de los riesgos vigencia 2022

Con lo anterior se logra establecer mayores niveles de transparencia respecto al uso de recursos públicos, posibilitar la implementación de sistemas de reconocimiento al buen desempeño entre otras, de igual manera con la actualización del instrumento de identificación y monitoreo de riesgos se consigue garantizar la visibilidad de los riesgos no solo de gestión, sino los de corrupción y seguridad digital.

Así mismo, de acuerdo a las recomendaciones identificadas en el informe de revisión por la dirección vigencia 2021, se han realizado acciones que permiten el cierre de los hallazgos identificados por las diferentes vigencias. De igual modo, frente a la recomendación sobre la calificación y reevaluación a los proveedores, el proceso de recursos físicos actualizó el procedimiento de evaluación incluyendo los criterios de evaluación, la escala de calificación y el análisis de la evaluación de los mismos, modificó el formato F-RF-01 evaluación del proveedor de bienes, servicios, concurso de méritos y obra pública, incluyendo los campos para la calificación cuantitativa y actualizó el formato F-RF-07 recalificación del proveedor de bienes, servicios, concurso de méritos y obra pública, adicionando los campos para la recalificación cuantitativa, cambios que se verán reflejados en las evaluaciones de la siguiente vigencia.

b) Consolidado de cambios documentales del SIG

Los procesos de las Unidades Tecnológicas de Santander crean, modifican y/o eliminan documentos según la necesidad y desde el proceso Sistema Integrado de Gestión se aprueban los cambios documentales; esto se ha venido realizando de manera continua como se puede observar en el siguiente cuadro que consolida los cambios de la Base Documental en el periodo comprendido entre 1 enero a 31 de diciembre de 2022, con un total de 198 solicitudes de cambios documentales según el formato F-SIG-03.

Tabla 17. Consolidado de cambios de documento del SIG

TIPO DE DOCUMENTO	TIPO DE SOLICITUD			TOTAL
	Creaciones	Modificaciones	Eliminaciones	
Procedimiento	8	15	8	31
Formato	52	59	30	141
Guía	3	4	1	8
Instructivo	0	1	4	5
Manual	1	1	0	2
Anexo	0	0	11	11
TOTAL	64	80	54	198

Fuente: Consolidado de los cambios documentales entre el 1 -01-2022 al 31-12-2022

12 SALIDAS DE INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

12.1 Establecimiento de las oportunidades de mejora para el siguiente periodo

Teniendo en cuenta el presente informe de revisión por la dirección se recomienda que el Sistema Integrado de Gestión continúe con la celeridad en el seguimiento y cierre de las acciones correctivas y de mejora con el propósito que incrementar la posibilidad de obtener mejores resultados en los procesos y obtener una mayor satisfacción de los usuarios.

Así mismo es importante que el Sistema Integrado de Gestión acompañe a los procesos en la construcción y actualización de las matrices y mapas de caracterización, partes interesadas, requisitos legales, controles, comunicación e indicadores de gestión de acuerdo a los criterios establecidos por el sistema.

12.2 Necesidades de cambio en el sistema

Teniendo en cuenta el Acuerdo No 01-002 de 25 de octubre de 2022 del Consejo Directivo, “Por medio del cual se modifica el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional 2021-2027 de las Unidades Tecnológicas de Santander” y en concordancia con lo estipulado en el artículo primero del citado acuerdo donde se establece incluir un nuevo proyecto en el Eje estratégico UTS Sostenible, Línea 10. Gobernabilidad y Gobernanza, definido como “proceso de solicitud ante el ministerio de Educación Nacional, de cambio de carácter académico a Institución Universitaria” se evidencia que la organización se encuentra adelantando trámites en aras de lograr el cambio de carácter mencionado, por lo que una vez que se cuente con el acto administrativo de aprobación de dicha solicitud por el Ministerio de Educación Nacional, la entidad sufrirá cambios significativos que afectaran el Sistema Integrado de Gestión el cual deberá adelantar y controlar las acciones necesarias que implican dicho cambio.

12.3 Necesidades de recursos

Se sugiere a la alta dirección continuar fortaleciendo el Sistema Integrado de Gestión de tal manera que se garanticen los recursos para pago de afiliación y auditoría de seguimiento ante el ICONTEC como ente certificador de la norma NTC ISO 9001:2015, así mismo contar con los recursos financieros que permitan la capacitación de sus trabajadores en temas de sistemas de gestión en aras de seguir aportando a la mejora continua del sistema.

Es importante que se continúe provisionando recursos para la vinculación de talento humano que apoye las actividades que adelanta el Sistema Integrado de Gestión y de esta forma seguir solidificando la eficacia del mismo.

13 CONCLUSIONES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

- Con el presente informe se ratifica que el Sistema Integrado de Gestión es adecuado, conveniente y eficaz para las Unidades Tecnológicas de Santander, ajustado a la organización, su operación, cultura y objetivos.

- Se concluye que existe una mayor participación de la comunidad Uteísta con respecto a la encuesta de satisfacción, toda vez que se evidencia un incremento significativo del número de respuestas obtenidas en el segundo semestre del año 2022, donde en el primer semestre paso de 3.559 encuestas a 5.000 encuestas para el segundo semestre del año.
- Se observa que existe un alto nivel de satisfacción respecto a la encuesta de satisfacción del 2022, puesto que para el primer semestre se logró un promedio de 89,6% y para el segundo semestre un promedio de 91%.
- Se evidencia que las peticiones en general tienen la mayor participación dentro del total de las PQRDSYF recibidas en el Grupo de Atención al Ciudadano durante el 2022 toda vez que logran un porcentaje del 96,6%.
- Las Unidades Tecnológicas de Santander cierra la vigencia del 2022 con un cumplimiento del 96% del logro de los indicadores de gestión y a su vez el Plan de Acción del Plan estratégico de Desarrollo Institucional (PEDI) obtiene un cumplimiento promedio de 96,93%.
- Se observa que el proceso de recursos físicos realizó la actualización del procedimiento de evaluación y reevaluación de proveedores, a su vez modificó los formatos F-RF-01 evaluación del proveedor de bienes, servicios, concurso de méritos y obra pública y F-RF-07 recalificación del proveedor de bienes, servicios, concurso de méritos y obra pública con el fin que se puedan aplicar para la vigencia 2023.
- Se realizaron cambios documentales del Sistema Integrado de Gestión, el cual tiene como principal propósito mantener la documentación actualizada.
- La auditoría interna y externa realizadas durante la vigencia 2022, permitieron verificar la eficacia y mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad de las Unidades Tecnológicas de Santander.
- El ente certificador Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC otorgó a las Unidades Tecnológicas de Santander la renovación/ restauración de la certificación en la Norma NTC ISO9001:2015 por un periodo de 3 años.