	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 6

**ACTA No 008  
GENERALIDADES**

<b>Fecha: 22 de agosto de 2018</b>	<b>Hora: 1:00 a.m</b>	<b>Lugar: Oficina de Interacción Social</b>
------------------------------------	-----------------------	---

**ASUNTO**

Reunión Grupo de Mejoramiento Oficina del Proceso de Educación Continua para el realizar el Plan de Acciones Correctivas de la Auditoria Interna y de las Acciones planteadas a dicho plan.

**PARTICIPANTES**

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
OSCAR ORLANDO ORTIZ RODRIGUEZ	DIRECTOR OFICINA
SANDRA MARCELA OMAÑA SUAREZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIA
GISELA PAOLA LIZCANO	OPS

**INVITADOS**

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

**AUSENTES**

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>


**AGENDA**

Reunión Grupo de Mejoramiento Oficina del Proceso de Educación Continua para el realizar el Plan de Acciones Correctivas de la Auditoria Interna y de las Acciones planteadas a dicho plan.

**DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

**ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES**


Se reúne el grupo de mejoramiento del proceso de Educación continua de la Oficina de Interacción Social para la revisión realizar el informe de Acciones correctivas a la Auditoría Interna según Observaciones según las observaciones encontradas en el FCI-42 v.00 **Informe de Auditoría Interna**

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 6

	5.2 POLÍTICA	DESCRIPCION
OBSERVACIÓN	5.2.2 Comunicación de la política de la calidad	Al preguntar por la Política de Calidad se evidencia que la coordinadora la conoce y explica de manera clara como aportan desde el subproceso para su cumplimiento sin embargo el apoyo administrativo desconoce el tema.
OBSERVACIÓN	5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización	Se consultó al equipo de trabajo su conocimiento sobre los Roles y Responsabilidades del Sistema de Gestión de Calidad, el equipo manifestó conocer la Matriz de Roles y Responsabilidades sin embargo no existe claridad en lo allí establecido.  El personal conoce sus funciones y las ejecuta de acuerdo a lo establecido en el PIS.EC-01 v.00 Trámite Educación Continua.
OBSERVACIÓN	7.4 Comunicación	Se evidencia el FDE.CP-01 Matriz de Flujos de Información actualizada enviada a la administración del SIG el día 28 de mayo de 2018 mediante correo electrónico, se verifico que las acciones se ejecuten según lo allí descrito.  Los servicios se comunican por medio de Redes Sociales y el Portal Web del subproceso de Educación Continua.  Existe debilidad en el conocimiento de las matrices de Roles y Responsabilidades, Identificación de necesidades y Expectativas de las partes interesadas así como de la Política y los Objetivos de Calidad por parte del equipo de trabajo.

Una vez revisadas las observaciones se diligencia el **FCI-19 v.05 Plan de Acciones Correctivas** el cual quedó aprobado de la siguiente manera:

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ANÁLISIS DEL HALLAZGO (Causas del hallazgo)	ACCIONES PLANTEADAS	FECHA DE INICIO	FECHA DE CIERRE
Al preguntar por la Política de Calidad se evidencia que la coordinadora la conoce y explica de manera clara como aportan desde el subproceso para su cumplimiento sin embargo el apoyo administrativo desconoce el tema.	El grupo de mejoramiento no implemento correctamente las técnicas de aprendizaje y de los aportes de la política de Calidad.	La coordinadora del proceso de Educación continua, explicará al apoyo administrativo que es y cómo se aplica la política de Calidad en el proceso.	22/08/2018	22/08/2018

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 6

<p>Se consultó al equipo de trabajo su conocimiento sobre los Roles y Responsabilidades del Sistema de Gestión de Calidad, el equipo manifestó conocer la Matriz de Roles y Responsabilidades sin embargo no existe claridad en lo allí establecido.</p> <p>El personal conoce sus funciones y las ejecuta de acuerdo a lo establecido en el PIS.EC-01 v.00 Trámite Educación Continua.</p>	<p>El grupo de mejoramiento no realizó el análisis y sobre los Roles y Responsabilidades del Sistema de Gestión de Calidad.</p>	<p>En reunión de grupo de mejoramiento se explicará cuales son roles y responsabilidades que debemos conocer de acuerdo a la matriz de Roles y Responsabilidades</p>	<p>22/08/2018</p>	<p>22/08/2018</p>
<p>Se evidencia el FDE.CP-01 Matriz de Flujos de Información actualizada enviada a la administración del SIG el día 28 de mayo de 2018 mediante correo electrónico, se verifico que las acciones se ejecuten según lo allí descrito. Los servicios se comunican por medio de Redes Sociales y el Portal Web del subproceso de Educación Continua. Existe debilidad en el conocimiento de las matrices de Roles y Responsabilidades, Identificación de necesidades y Expectativas de las partes interesadas así como de la Política y los Objetivos de Calidad por parte del equipo de trabajo.</p>	<p>El grupo de mejoramiento no implemento correctamente las técnicas de aprendizaje y de los aportes de los Objetivos de Calidad al proceso de educación continua.</p>	<p>En reunión de grupo de mejoramiento se explicará cuales son objetivos de calidad y a que indicador le apunta el proceso de educación continua.</p>	<p>22/08/2018</p>	<p>22/08/2018</p>

Se tomó la decisión que se capacitará en esta reunión sobre la política de calidad, objetivos de Calidad y la Matriz de Responsabilidades y Autoridades del Sistema Integrado de Gestión y ver como aplica al proceso de Educación continua.


Se da a conocer política de Calidad la cual se deja consignada en esta acta

### **POLÍTICA DE CALIDAD**

“La Universidad de Pamplona asume la formación integral e innovadora de sus Estudiantes, con una cultura de la internacionalización, liderazgo académico, investigativo, de interacción social y tecnológico, con responsabilidad social y ambiental, mediante una gestión transparente, eficiente, eficaz y efectiva, con un talento humano comprometido con el mejoramiento continuo de sus servicios para la satisfacción de sus usuarios y partes interesadas, contribuyendo al logro de los fines esenciales del Estado”.

***¿Cómo la política de Calidad aplica en el proceso de educación continua y como aportan los funcionarios en el cumplimiento de la política?***

El proceso de Educación continua para lograr el liderazgo académico que es al que apunta en la política de calidad, busca que el proceso se cumpla según la normatividad existente, haciendo que las partes interesadas tengan una cultura de la calidad y la eficiencia en la gestión de todos los recursos, esto se logra con el personal competente

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	4 de 6

existente en el proceso el cual contribuyen a solucionar los problemas y a la satisfacción de las necesidades de los diferentes grupos de interés.

### OBJETIVOS DE CALIDAD DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN


1. Asegurar la excelencia e innovación en lo Académico y en la Gestión
2. Lograr la excelencia en servicios y en las tecnologías de la información y las comunicaciones
3. Garantizar la sustentabilidad y crecimiento institucional

**¿A qué objetivo de calidad le aporta o apunta el proceso de Educación Continua donde se ve reflejado este aporte?**


1. El proceso de Educación Continua apunta al Objetivo de Calidad No. 2 Lograr la excelencia en servicios y en las tecnologías de la información y las comunicaciones, se mide a través del Plan de Desarrollo Institucional
  - PI3: TERCER PILAR MISIONAL: INTERNACIONALIZACIÓN Y EXTENSIÓN
  - L10: FORTALECIMIENTO DE LA COBERTURA Y PROMOCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PREGRADO, POSGRADO Y EDUCACIÓN NO FORMAL
  - INDICADOR 67: NÚMERO DE PARTICIPANTES EN CURSOS DE EDUCACIÓN NO FORMAL.
  - INDICADOR 70: NÚMERO DE CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL POSTCONFLICTO.

### ROLES Y RESPONSABILIDADES DE LOS INTEGRANTES DEL PROCESO DE EDUCACIÓN CONTINUA

ROL	RESPONSABILIDADES	AUTORIDAD	RENDICIÓN DE CUENTAS		
			¿QUÉ CUENTAS RINDE?	¿A QUIEN?	¿CADA CUÁNTO?
<b>LIDERES DE PROCESO</b>	Apoyar y aportar de manera permanente en la implementación y mantenimiento de los Sistemas de Gestión adoptados por la Universidad de Pamplona NTC ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y el Decreto 1072 de 2015 capítulo 6	Liderar a su grupo de mejoramiento en el cumplimiento de lo establecido en los procedimientos	Informes de Desempeño del Proceso	Superior inmediato	Por lo menos una vez 1 año o cuando se requiera
	Promover la cultura de la calidad, la prevención y el cuidado ambiental y de la salud humana	Solicitar la retroalimentación de las actividades asignadas al grupo de mejoramiento y el impacto de los resultados obtenidos	Informes de avance de planes de mejoramiento o, indicadores, entre otros.	Alta Dirección	
	Mantener actualizada y acorde a las necesidades del proceso la documentación	Asignar la elaboración de los documentos o la		Entes de Control	

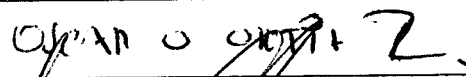
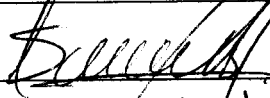
	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	5 de 6

	<p>Brindar información sobre la gestión, cumplimiento y control de cada uno de los procedimientos del SIG NTC ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y el Decreto 1072 de 2015 capítulo 6</p> <p>Identificar, analizar, valorar los riesgos y ejecutar las acciones establecidas para cada uno de ellos, y evaluar su efectividad a través del control y seguimiento al interior del proceso a cargo</p> <p>Participar en las capacitaciones, asesorías y seguimientos relacionadas con el SIG NTC ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y el Decreto 1072 de 2015 capítulo 6</p> <p>Dar cumplimiento a las políticas definidas para el SIG NTC ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y el Decreto 1072 de 2015 capítulo 6</p> <p>Elaborar y dar cumplimiento al FAC.23 Planificación, Control y seguimiento al SIG</p> <p>Entregar los elementos de protección personal y verificar y asegurar su uso adecuado</p> <p>Definir y ejecutar acciones correctivas y de mejora continua de acuerdo a las necesidades del proceso</p> <p>Medir el desempeño de los procesos a través de las actividades de control y seguimiento</p> <p>Dar respuesta a las PQRDS en los tiempos establecidos y elaborar los planes de mejoramiento</p> <p>Reportar los accidentes e incidentes de trabajo</p> <p>Asegurar la disponibilidad de los registros para la toma de decisiones</p> <p>Atender las auditorías internas y externas</p>	<p>identificación de mejoras</p> <p>Emitir recomendaciones para la mejora continua</p>				
--	--	--	--	--	--	--

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	6 de 6

	<p>Solicitar los recursos (humanos, financieros, tecnológicos) necesarios para el funcionamiento efectivo de la prestación de los servicios del proceso que lidera</p> <p>Reportar la identificación de productos o servicios no conformes y la toma de acciones</p> <p>Identificar, analizar, gestionar, implementar y comunicar los cambios en el proceso</p> <p>Implementar actividades de promoción de la salud y prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales</p> <p>Apoyar la implementación de los programas establecidos para el SGA y SG-SST</p>				
<b>CONTRATISTAS Y PROVEEDORES</b>	<p>Cumplir con las normas y/o disposiciones institucionales en materia de gestión de calidad, ambiental y de seguridad y salud en el trabajo</p> <p>Promover la calidad del servicio en la realización de sus actividades y en la atención a los usuarios.</p>	N/A	Informes de avance de cumplimiento del objeto contractual	Supervisor	Por lo menos una vez al mes o según las fechas acordadas

Una vez revisada la información, el grupo de mejoramiento del proceso de educación continua da por terminada la reunión a las 11:30 a.m

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
OSCAR ORLANDO ORTIZ RODRIGUEZ	
SANDRA MARCELA OMAÑA SUAREZ	
GISELA PAOLA LIZCANO	Gisela Paola Lizcano beluez