

	<b>FORMATO</b>	Código: FOR-PES-006
	<b>PLAN DE ACCIÓN Y DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL</b>	Versión : 08
Proceso : Planeación Estratégica		Fecha de Aprobación: 14-03-2025

Fecha de aprobación: 11/04/2025

COMPONENTES GENERALES				GESTIÓN ESTRATÉGICA					SEGUIMIENTO ESTRATÉGICO		
COMPONENTE GESTIÓN	COMPONENTE ESPECÍFICO	SUBCOMPONENTES	DESCRIPCIÓN SUBCOMPONENTE	MEDICIÓN SUBCOMPONENTE	PROGRAMACIÓN VIGENCIA			2025	LOGRO ACUMULADO	DESCRIPCIÓN DEL LOGRO (describir acciones fechas y deportes)	PORCENTAJE DE LOGRO
					CÓDIGO	FÓRMULA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA			
Plan_de_Mejoramiento	Auditoria_de_Calidad_ISO	No_Conformidad	NC-04-2020 Se pudo evidenciar que aunque el Proceso tiene un control claro del desarrollo de actividades de los estudiantes pertenecientes al Grupo de Protocolo, no han generado un Procedimiento dentro del Sistema de Gestión de Calidad que esboce el desarrollo del mismo y que atienda lo señalado en el Acuerdo 038 de 2004, Artículo 15. Se debe tener en cuenta que se está manejando un flujo de información con generación de Planillas, aprobaciones para pagos y vistas buenos relacionados con otros Procesos, que con tener a pagos y uso de recursos, que solo un Procedimiento permita detallar las responsabilidades y presentar la normatividad sobre la cual se rige este, atendiendo así a lo estipulado por la Universidad Lo expuesto, incumple el numeral 8.3.4 de la NTC ISO 9001:2015.	Porque no se concluyó la revisión y validación del proyecto procedimiento para la selección y conformación del Grupo de Protocolo	NC-120-2020	Cumplimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoria_Combinada	No_Conformidad	Al no haberse realizado la actualización sobre las acciones incorporadas al Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría de Calidad realizada en 2020 al Proceso de Internacionalización, se encontró que, pese a las evidencias aportadas por el Proceso para dar cuenta del cumplimiento de las tareas, tanto en la prueba de recorrido de la auditoría como en los informes de seguimiento realizados por la Oficina de Control Interno en 2021 y 2022, existen algunas actividades pendientes que no han permitido cerrar las No Conformidades detectadas hace tres años. Por tal motivo, se invita al proceso a reformular, si es el caso, las acciones para solucionar los pendientes del Plan de Mejoramiento.	No se estableció un plan de trabajo interno para llevar a cabo el proceso de actualización de los procedimientos PROC001INT, PROC002INT, PROC003INT Y PROC004INT	NC-119-2023	Cumplimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%

FORMULACIÓN PLAN DE ACCIÓN Y DE MEJORAMIENTO DE LA VIGENCIA										SEGUIMIENTO OPERATIVO				
CÓDIGO COMPONENTE GENERAL	UNIDAD RESPONSABLE EJECUCIÓN	ACCIÓN DE LA VIGENCIA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	FECHA REALIZACIÓN (dd-mm-aaaa)		TIPO DE RECURSO PARA EJECUCIÓN	PROCESO SGI ASOCIADO	OBSERVACIONES	AVANCE ACUMULADO	PORCENTAJE DE AVANCE	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DE LA ACCIÓN	PERIODO DE SEGUIMIENTO	LIMITACIONES QUE AFECTAN EL CUMPLIMIENTO
					INICIO	FIN								
NC-120-2020	Oficina_de_Relaciones_Insternstucionales	Elaborar y publicar el procedimiento para la conformación del Grupo de Protocolo	1	Procedimiento aprobado	1/04/2025	30/06/2025	Funcionamiento	Internacionalización			0,00%		III_período_(ene_a_sep)	
NC-125-2023	Oficina_de_Relaciones_Insternstucionales	Elaboración, revisión y actualización procedimientos PROC011INT, PROC002INT, PROC003INT Y PROC004INT	4	Procedimientos publicados y actualizados	1/04/2025	30/06/2025	Funcionamiento	Internacionalización			0,00%		III_período_(ene_a_sep)	