

	FORMATO							Código: FOR-PES-006		
	PLAN DE ACCIÓN Y DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL							Versión : 08		
								Fecha de Aprobación: 14-03-2025		

Proceso : Planeación Estratégica

Fecha de aprobación: 15/12/2025 Versión: 04

COMPONENTES GENERALES				GESTIÓN ESTRATÉGICA					SEGUIMIENTO ESTRATÉGICO		
COMPONENTE GESTIÓN	COMPONENTE ESPECÍFICO	SUBCOMPONENTES	DESCRIPCIÓN SUBCOMPONENTE	MEDICIÓN SUBCOMPONENTE	CÓDIGO	FÓRMULA	CANTIDAD	2025	LOGRO ACUMULADO	DESCRIPCIÓN DEL LOGRO (describir acciones fechas y soportes)	PORCENTAJE DE LOGRO
Plan_de_Mejoramiento	ICONTEC	No_Conformidad	NC-ICONTEC-5-2024 6.1.2 a No se evidencia que la organización planifique las acciones para abordar las oportunidades.	No hay un instrumento que relacionado para la identificación y priorización de las oportunidades	NC-62-2024	Cumplimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	ICONTEC	No_Conformidad	NC-ICONTEC-3-2024 8.1 No se evidencia que la organización asegure la planificación de los servicios teniendo en cuenta la determinación de los requisitos para la prestación de los mismos. Evidencia: Para los servicios de consultorio médico, radiante y control de presión que actualmente se prestan en la Calle 72 N. 11 – 86, no se tuvo en cuenta el concepto de la secretaría de salud que actualmente tiene emitido para la sede. NC-ICONTEC-4-2024 Descripción de la no conformidad: No se evidencia que la organización asegure la revisión de los requisitos previos a la prestación del servicio, que incluya los requisitos legales y reglamentarios aplicables. Evidencia: - Acta SB08ND05734 del 06/04/2022 realizada a la sede Calle 72 N. 11 – 86. Calidad del agua y saneamiento básico, con concepto de no conformidad. - Acta SB01ND02059 del 06/04/2022 realizada a la sede Calle 72 N. 11 – 86, para la piscina de la Universidad el concepto está en el acta principal. - Acta SB01N 02508 del 06/04/2022 realizada a la sede Calle 72 N. 11 – 86, para el gimnasio de la Universidad el concepto está en el acta principal. - Acta SB01N 024417 del 06/04/2022 realizada a la sede Calle 72 N. 11 – 86, para el teatro, auditorias y salas de la Universidad el concepto está en el acta principal. - Acta AR01N 07843 del 06/04/2022 realizada a la sede Calle 72 N. 11 – 86, para áreas libres de humo de la Universidad la observación quedó evidenciado personas fumando al interior de la Universidad. - No se realizó visita de Secretaría de Salud para la dirección Calle 78 No. 9- 92 donde funciona admisiones y registro y pedagógico. Actualmente la organización tiene en proceso un plan de acción de 101 actividades para dar solución a los hallazgos reportados en la última acta de vista de secretaría de salud. Al momento se lleva un 75% de las acciones	Porque no existen mecanismos de sistematización y trazabilidad de la información que permitan a las áreas y sus líderes acceder a datos relevantes de periodos anteriores para gestionar de manera eficiente los procesos	NC-125-2024	Cumplimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
			ICONTEC 2 8.7.1 La organización no garantiza de manera sistemática la adecuada identificación, control y tratamiento de las salidas no conformes generadas en los procesos de Bienestar Universitario, Gestión de Información Bibliográfica, y Admisiones y Registro. Evidencia: 1 El formato FOR-GDC-013, versión 5, actualmente utilizado para el registro de salidas no conformes, no permite realizar una trazabilidad efectiva que facilite la identificación clara de la salida no conforme, ni la verificación posterior del cumplimiento de los requisitos una vez aplicada la corrección correspondiente. 2 Los procesos mencionados no han implementado mecanismos efectivos para detectar salidas no conformes durante la prestación del servicio ni posterior a su entrega, considerando la totalidad de las actividades o líneas de acción que los componen.	Porque se miden los resultados pero no se analiza las causas y tendencias del indicador, lo que impide medir la eficacia de los procesos	NC-246-2025	Cumplimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
			NC-ICONTEC-1-2025 9.1.1. La organización no está evaluando de manera adecuada el desempeño y la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), lo cual limita la toma de decisiones informadas para la mejora continua. Evidencia: 1 El indicador de satisfacción SAD, correspondiente al proceso de Admisiones y Registro, presenta un desempeño inferior a la meta establecida desde el año 2023. 2 El indicador de Movilidad Académica Nacional e Internacional del proceso de Internacionalización muestra un desempeño consistentemente superior al valor meta definido en el sistema de gestión de calidad (SGC) desde el segundo semestre del año 2023. 3 Los indicadores asociados al proceso de Docencia corresponden exclusivamente a los empleados por la normativa nacional (legislación colombiana), sin evidencia de que se hayan complementado con indicadores propios del sistema de gestión que permitan evaluar de forma más integral la eficacia del proceso. 4 El proceso de Sistemas Informáticos limita su evaluación al análisis de solicitudes a través de la mesa de ayuda y a los requisitos de información (backlog), sin contemplar otros aspectos relevantes del desempeño del proceso ni del impacto de sus servicios en el SGC. 5 No se han ajustado los límites inferiores del indicador de proceso gestión disciplinaria -transmisión- que permita mejorar la precisión del análisis. 6 El indicador: Índice de Equidad en el proceso gestión financiero y el indicador de contratación de servicios personales del proceso gestión contractual, no se les ha ajustado la meta que permita tomar decisiones alineadas al uso eficiente de los recursos.	Porque existe debilidad en los compromisos del personal sobre el concepto de "salida no conforme" y su tratamiento, debido a la falta de articulación entre los procesos y el sistema con el tratamiento de las no conformidades	NC-245-2025	Cumplimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%

GESTIÓN OPERATIVA														
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-62-2024	Oficina_de_Desarrollo_y_Planeación	Actualizar la Política y elaborar el instructivo para la administración de riesgos de la UPN, incluyendo la identificación de oportunidades.	2	Política entregada a Control interno e instructivo aprobado en Isolución	3/03/2025	30/08/2025	Funcionamiento	Gestión_de_Calidad	Aplica PTEP 01	1	50,00%		II_período_(ene_a_jun)	Ninguna
NC-62-2024	Oficina_de_Desarrollo_y_Planeación	Realizar capacitación a los procesos del sistema,sobre los cambios en la Política de Administración de Riesgos y la implementación del nuevo instructivo.	1	Capacitación realizada	1/08/2025	30/09/2025	Funcionamiento	Gestión_de_Calidad	Aplica PTEP 02	0	0,00%		II_período_(ene_a_jun)	Ninguna
NC-62-2024	Oficina_de_Desarrollo_y_Planeación	Realizar el seguimiento de las acciones de las oportunidades identificadas	1	Reporte oportunidades	1/07/2025	30/10/2025	Funcionamiento	Gestión_de_Calidad	Ninguna	0	0,00%		II_período_(ene_a_jun)	Ninguna
NC-125-2024	Oficina_de_Desarrollo_y_Planeación	Elaborar concepto técnico de prestación de servicios para cursos de extensión	1	Concepto técnico de prestación de servicios de cursos de Piscina y centro de lenguas con recomendaciones de validar conceptos de la secretaría de salud, según solicitud de extensión	13/01/2025	28/01/2025	Funcionamiento	Planeación_Estratégica	Ninguna	1	100,00%	Se elaboró el concepto de viabilidad sobre la actualización de los costos de matrícula del Centro de Lenguas para 2025 con la incorporación de la recomendación para revisar el concepto técnico emitido por la Secretaría Distrital de Salud para la prestación de los servicios y fue enviado el 14 de enero de 2025.	I_período_(ene_a_mar)	Ninguna
NC-125-2024	Subdirección_de_Asesorías_y_Extensión	Elaborar lista de chequeo de requerimientos normativos para la prestación de cada uno de los servicios de Extensión	1	Lista de chequeo elaborada y revisada en los cursos de extensión	13/01/2025	30/06/2025	Funcionamiento	Extensión	Ninguna	0	0,00%		I_período_(ene_a_mar)	Ninguna
NC-125-2024	Oficina_de_Control_Interno	Realizar seguimiento para el cierre de los requerimientos derivados de las visitas de entes de control de las secretarías de salud, ambiente e integración social.	1	Informe de seguimiento a los procesos que tienen abiertos requerimientos de visitas entes de control	1/07/2025	15/08/2025	Funcionamiento	Gestión_de_Control_y_Evaluación	Ninguna	0	0,00%		I_período_(ene_a_mar)	Ninguna
NC-125-2024	Grupo_Interno_de_Trabajo_de_Infraestructura_Física	Presentar a la Oficina de Control interno (OCI) las evidencias documentales y de gestión relacionadas con los hallazgos identificados por los entes de control.	1	Evidencias de hallazgos presentadas a la OCI.	13/01/2025	30/06/2025	Funcionamiento	Gestión_de_Servicios	Ninguna	0	0,00%		I_período_(ene_a_mar)	Ninguna

NC-125-2024	Grupo Interno de Trabajo de Infraestructura Física - Sistema de Gestión Ambiental	Solicitar visita de seguimiento para condiciones sanitarias a secretaria de salud	1	Solicitud a secretaria de salud para visita de la instalación calle 72	13/01/2025	31/07/2025	Funcionamiento	Sistema_Gestión_Ambiental	Ninguna	0	0.00%		1 periodo (ene_a_mar)	Ninguna
NC-125-2024	Oficina de Desarrollo y Planeación	Socializar estado de requerimientos derivados de las visitas de entes de control de las secretarías de salud, ambiente e integración social a los procesos del SGI	1	Socialización realizada	15/08/2025	30/09/2025	Funcionamiento	Gestión_de_Calidad	Ninguna	0	0.00%		1 periodo (ene_a_mar)	Ninguna
NC-245-2025	Oficina de Desarrollo y Planeación	Realizar la actualización del documento Formulación y reporte de indicadores	1	Documento actualizado y aprobado	1/11/2025	5/12/2025	Funcionamiento	Gestión_de_Calidad	Ninguna	0	0.00%		1 periodo (ene_a_mar)	Ninguna
NC-245-2025	Oficina de Desarrollo y Planeación	Capacitar a los facilitadores de proceso en identificación, análisis y evaluación de la eficacia de los indicadores	1	Capacitación realizada a los facilitadores de los procesos del Sistema de gestión	1/02/2026	28/02/2026	Funcionamiento	Gestión_de_Calidad	Ninguna	0	0.00%		1 periodo (ene_a_mar)	Ninguna
NC-245-2025	Oficina de Desarrollo y Planeación	Revisar y analizar los indicadores del Sistema de gestión, en los procesos	100%	Indicadores de los procesos del sistema de gestión	1/08/2026	31/08/2026	Funcionamiento	Gestión_de_Calidad	Ninguna	0	0.00%		1 periodo (ene_a_mar)	Ninguna
NC-245-2025	Oficina de Desarrollo y Planeación	Realizar los seguimientos cuatrimestrales de los reportes de indicadores	3	Seguimientos realizados	1/04/2026	11/12/2026	Funcionamiento	Gestión_de_Calidad	Ninguna	0	0.00%		1 periodo (ene_a_mar)	Ninguna
NC-246-2025	Oficina de Desarrollo y Planeación	Realizar el ajuste correspondiente al formato FOR-GDC-013. Identificación y tratamiento de salidas no conformes	1	Formato actualizado y aprobado	1/11/2025	17/11/2025	Funcionamiento	Gestión_de_Calidad	Ninguna	0	0.00%		1 periodo (ene_a_mar)	Ninguna
NC-246-2025	Oficina de Desarrollo y Planeación	Revisar y actualizar el procedimiento de servicio no conformes PRO-GDC-006	1	Procedimiento actualizado y aprobado	1/11/2025	30/11/2025	Funcionamiento	Gestión_de_Calidad	Ninguna	0	0.00%		1 periodo (ene_a_mar)	Ninguna
NC-246-2025	Oficina de Desarrollo y Planeación	Realizar la capacitación a los facilitadores de los procesos sobre identificación y tratamiento de salidas no conformes	1	Capacitación realizada a los facilitadores de los procesos del SGI	1/02/2026	28/02/2026	Funcionamiento	Gestión_de_Calidad	Ninguna	0	0.00%		1 periodo (ene_a_mar)	Ninguna
NC-246-2025	Oficina de Desarrollo y Planeación	Realizar la identificación y el registro de las salidas no conformes en el formato establecido, por parte de los procesos misionales del Sistema de Gestión	8	Formatos diligenciados	1/02/2026	30/06/2026	Funcionamiento	Procesos misionales	Ninguna	0	0.00%		1 periodo (ene_a_mar)	Ninguna
NC-246-2025	Oficina de Desarrollo y Planeación	Realizar los seguimientos trimestral de las salidas no conformes identificadas por parte de los procesos del Sistema de Gestión	2	Seguimientos realizados	1/07/2026	11/12/2026	Funcionamiento	Gestión_de_Calidad	Ninguna	0	0.00%		1 periodo (ene_a_mar)	Ninguna