

FORMATO	PLAN DE ACCIÓN Y DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL					Código: FOR-PES-006					
						Versión: 08					
						Fecha de Aprobación: 11-10-2025					
Proceso : Planeación Estratégica											
Fecha de aprobación : 30 de Noviembre 2025 V02											
GESTIÓN ESTRÁTÉGICA											
COMPONENTES GENERALES				PROGRAMACIÓN VIGENCIA		2025					
COMPONENTE GESTIÓN	COMPONENTE ESPECÍFICO	SUBCOMPONENTES	DESCRIPCIÓN SUBCOMPONENTE	MEDICIÓN SUBCOMPONENTE	CÓDIGO	FÓRMULA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	LOGRO ACUMULADO	DESCRIPCIÓN DE LOGRO (describir acciones fechas y esfuerzos)	PORCENTAJE DE LOGRO
Plan_de_Mejoramiento	Visitas_de_Secretaría_de_Salud	No_Conformidad	AS02N171038 RESTAURANTE 05-12-2024 4.3 Manejo y temperaturas No se evidencian soporres de control de temperaturas de cocción.	¿Por qué no le dio la importancia al proceso? Se debe recuperar y realizar seguimiento al control de temperaturas de cocción.	NC-99-2024	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Visitas_de_Secretaría_de_Salud	No_Conformidad	BB-18NFI1605 CALLE 72-SALUD Y BUCOLINICO 5-12-2024 E. No realiza análisis de los recipientes utilizados para la segregación de los residuos según área o servicio al que pertenezcan.	¿Por qué se está trabajando de manera empírica? No se desarrolla de manera correcta, pensando por alto la importancia de contar con señalización y rotulación a la segregación de residuos.	NC-90-2024	Complimiento de la acción	1	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Visitas_de_Secretaría_de_Salud	No_Conformidad	AS02N171038 RESTAURANTE 05-12-2024 4. Instalaciones sanitarias Faltan protocolos de lavado de manos tanto de cocina de elaboración como producción de pastelería.	¿Por qué es de problema? No se encontró marcado y señalizado el área de cocina y panadería con el protocolo de lavado de manos.	NC-95-2024	Complimiento de la acción	1	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Visitas_de_Secretaría_de_Salud	No_Conformidad	AS02N171038 RESTAURANTE 05-12-2024 2.1 Condiciones de equipos y utensilios. Acumulación de hielo en plato.	¿Por qué se da el problema? Acumulación de hielo en plato, por falta de limpieza del cuarto frío.	NC-97-2024	Complimiento de la acción	1	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Visitas_de_Secretaría_de_Salud	No_Conformidad	AS02N171038 RESTAURANTE 05-12-2024 4.1 Control de materias primas e insumos Se evidencian defectos en la identificación y en protección en cuarto frío de refrigeración. No se evidencia soporres de control de recepción de materias primas diligenciamos a la fecha.	¿Por qué es de problema? Alimentos sin identificar y sin protección en cuarto frío de refrigeración. No se cumplen los procedimientos de recepción de materias primas. ¿Por qué no se realizan un adecuado rotulación de materias primas? Falta de compromiso del personal manipulador.	NC-98-2024	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Visitas_de_Secretaría_de_Salud	No_Conformidad	AS02N171038 RESTAURANTE 05-12-2024 E.5 Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios. Se evidencian deficiencias procesos de limpieza en zonas de oficio acceso. Se realizó una evaluación de riesgos para identificar las zonas de oficio acceso que requieren de limpieza.	¿Por qué se da el problema? Deficiente proceso de limpieza en zonas de oficio acceso. No se realizó una evaluación de riesgos para identificar las zonas de oficio acceso que requieren de limpieza.	NC-101-2024	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Visitas_de_Secretaría_de_Salud	No_Conformidad	AS02N171038 RESTAURANTE 05-12-2024 5.6 Señales de documentos de saneamiento El diligenciamiento de las listas de chequeo no conciden con la evidencia al momento de la visita en cuanto a limpieza y desinfección.	¿Por qué es de problema? Diligenciamiento incorrecto de las listas de chequeo de limpieza y desinfección. ¿Por qué diligenciamiento incorrecto de las listas de chequeo de limpieza y desinfección? Plantea de la lista de chequeo no es clara o no está actualizada. No se ha revisado o actualizado la lista de chequeo.	NC-102-2024	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Visitas_de_Secretaría_de_Salud	No_Conformidad	AS02N179261. 2.1. Se evidencia refrigerador en paradería con desperdicios. Basura en paradería con desecho. Marco de estufa con desecho. Material no sanitario expuesto en entramado de paradería. Material no sanitario expuesto en entramado de paradería-expendo. Entramado con desperdicio de recubrimiento (paradería-expendo. Calle 72	¿Por qué se da el problema? Refrigerador en paradería con desperdicios. Basura en paradería con desecho. Marco de estufa con desecho. Material no sanitario expuesto en entramado de paradería. Material no sanitario expuesto en entramado de paradería-expendo. Entramado con desperdicio de recubrimiento (paradería-expendo. Calle 72	NC-140-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Visitas_de_Secretaría_de_Salud	No_Conformidad	AS02N179261. 5.3. Contenedor sin tapa en paradería -expendo Calle 72.	¿Por qué se da el problema? Contenedor sin tapa en paradería, genera un tapón, se requiere instalar en el área de paradería.	NC-141-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Visitas_de_Secretaría_de_Salud	No_Conformidad	AS02N179261. 5.5. Se evidencian deficientes procesos de limpieza en zonas de oficio acceso, puntos muertos para la limpieza, instalaciones de los equipos. Calle 72	¿Por qué es de problema? Se evidencian deficientes procesos de limpieza en zonas de oficio acceso, puntos muertos para la limpieza, instalaciones de los equipos. Calle 72	NC-142-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Visitas_de_Secretaría_de_Salud	No_Conformidad	AS02N179261. 5.6. El diligenciamiento de las listas de chequeo de limpieza y desinfección no conciden con la evidencia en el momento de la visita. Calle 72	¿Por qué es de problema? El diligenciamiento de las listas de chequeo de limpieza y desinfección no conciden con la evidencia en el momento de la visita. Calle 72	NC-143-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	Oportunidad de Mejora	Q401-GBU-002. Al revisar el cumplimiento de las funciones establecidas para el Grupo de Apoyo y Acompañamiento Estudiantil (GAE) se identificó que, no cuenta con un diagnóstico adecuado de las necesidades y demandas de los estudiantes para garantizar que se implementen las estrategias y acciones institucionales dirigidas a atender las necesidades y demandas de los estudiantes.	¿Por qué es de problema? No cuenta con un diagnóstico adecuado para garantizar que se implementen las estrategias y acciones institucionales dirigidas a atender las necesidades y demandas de los estudiantes.	OM-109-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC07-GBU-2025 y OM07-GBU-2025. NICTO-Modelo revisor documental se identificó que no se evidencian mecanismos para garantizar la correcta ejecución de los procedimientos establecidos para atención psicosocial o psicopedagógica. En el marco de contratos interinstitucionales y de servicios de salud se evidencian deficiencias en la ejecución de los procedimientos establecidos para atención psicosocial o psicopedagógica. (GAE) utilizó un archivo compartido en OneDrive accesible por todos el personal de la institución.	¿Por qué es de problema? No cuenta con un procedimiento definido y aprobado para la atención de crisis psicosociales, lo que implica que no se ha establecido una normatividad manifiesta y procedimental que responda las necesidades de los estudiantes de acuerdo a las normativas vigentes.	NC-214-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC07-GBU-2025. Programa de Salud de la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) en su ejecución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud. El Programa de Salud de la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud. El Programa de Salud de la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	¿Por qué es de problema? No se ha implementado un programa sistemático de formación y actualización continua para el personal.	NC-213-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC08-GBU-2025. A través de la revisión documental se identificó que el programa de salud de la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud. El Programa de Salud de la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	¿Por qué es de problema? No se ha implementado el sistema de gestión ambiental para que se informe oportunamente al sistema de gestión ambiental que tiene la solicitud de reconocimiento.	NC-212-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC10-GBU-2025. Mediante visita a la Sede de Calle 72, se evidenció que, el personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud. El personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	¿Por qué es de problema? No se ha implementado la prestación de los servicios de salud habilitados por la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) en el marco de contratos interinstitucionales y de servicios de salud.	NC-211-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC10-GBU-2025. Durante la respectiva revisión realizada al consultorio de salud de la Sede de Calle 72, se evidenció que el personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud. El personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	¿Por qué es de problema? No se ha implementado el dispositivo según las normativas vigentes.	NC-210-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC10-GBU-2025. Durante la respectiva revisión realizada al consultorio de salud de la Sede de Calle 72, se evidenció que el personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud. El personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	¿Por qué es de problema? No se está cumpliendo con el requerimiento de que el dispositivo cumple con las normativas vigentes.	NC-209-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC10-GBU-2025. Durante la respectiva revisión realizada al consultorio de salud de la Sede de Calle 72, se evidenció que el personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud. El personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	¿Por qué es de problema? No se está cumpliendo con la rotación de los medicamentos e insumos médicos se observan artículos vencidos dentro del plazo de almacenamiento, lo cual implica que se está realizando el almacenamiento de medicamentos e insumos médicos vencidos dentro del plazo de almacenamiento.	NC-208-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC10-GBU-2025. Mediante revisión documental se evidenció que el personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud. El personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	¿Por qué es de problema? No se ha cumplido con el requerimiento de que el personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	NC-207-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC10-GBU-2025. Mediante revisión documental se evidenció que el personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud. El personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	¿Por qué es de problema? No se ha cumplido con el requerimiento de que el personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	NC-206-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC10-GBU-2025. Mediante revisión documental se evidenció que el personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud. El personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	¿Por qué es de problema? No se ha cumplido con el requerimiento de que el personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	NC-205-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	Oportunidad de Mejora	NC02-GBU-2025 y OM02-GBU-2025. NC02- Atreverse la documentación del plan de trabajo para la ejecución de las estrategias y acciones institucionales establecidas en el procedimiento PRO-GBU-005 "Saldos No Conforme" e incumple el requisito 8.7 de la NIC-001-2015. Potencialmente, puede limitar la ejecución de las estrategias y acciones institucionales establecidas en el procedimiento PRO-GBU-005 "Saldos No Conforme".	¿Por qué es de problema? No se ha desarrollado un proceso establecido de planificación táctica y operativa que desagregue metas estratégicas en tareas específicas.	OP-116-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC02-GBU-2025. Mediante observación de los espacios físicos se evidenció las consultorías para el acompañamiento psicológico ubicadas en las instalaciones de la Sede de Calle 72, se evidenció que el personal de la institución no cuenta con condiciones físicas adecuadas para garantizar un ambiente seguro, confortable y acogedor. Los espacios físicos para el acompañamiento psicológico eran de carácter desordenado y con deterioro, las oficinas identificadas a través del procedimiento PRO-GBU-005 "Saldos No Conforme" no estaban en condiciones de ser utilizadas para la ejecución de las estrategias y acciones institucionales establecidas en el procedimiento PRO-GBU-005 "Saldos No Conforme".	¿Por qué es de problema? No se ha implementado y socializado adecuadamente el procedimiento PRO-GBU-005 "Saldos No Conforme".	NC-230-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC23-GBU-2025 y OM23-GBU-2025. NC23- Atreverse la documentación del plan de trabajo para la ejecución de las estrategias y acciones institucionales establecidas en el procedimiento PRO-GBU-005 "Saldos No Conforme" e incumple el requisito 8.7 de la NIC-001-2015. Potencialmente, puede limitar la ejecución de las estrategias y acciones institucionales establecidas en el procedimiento PRO-GBU-005 "Saldos No Conforme".	¿Por qué es de problema? No se ha cumplido con la actualización periódica de los documentos que se tienen carbónica normativa y procedimientos.	NC-229-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC23-GBU-2025. Mediante revisión documental se evidenció que el personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud. El personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	¿Por qué es de problema? No se ha establecido acuerdo con la autoridad competente para la ejecución de las estrategias y acciones institucionales establecidas en el procedimiento PRO-GBU-005 "Saldos No Conforme".	NC-228-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC23-GBU-2025. Mediante revisión documental se evidenció que el personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud. El personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	¿Por qué es de problema? No se ha cumplido con la actualización periódica de los documentos que se tienen carbónica normativa y procedimientos.	NC-227-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%
Plan_de_Mejoramiento	Auditoría Combinada (Control Interno - Calidad)	No_Conformidad	NC23-GBU-2025. Mediante revisión documental se evidenció que el personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud. El personal de la institución no cumple con las normas establecidas en la legislación que regula la ejecución de los servicios de salud.	¿Por qué es de problema? No se han hecho verables, no se documentaron acciones correctivas y preventivas ni planes de mejoramiento.	NC-226-2025	Complimiento de la acción	100%	Acción cumplida			0,00%

