

## Anexo 1: Descripción de los lineamientos 2014 del Sistema Integrado de Gestión para los procesos

**1. Caracterización de procesos:** permite la identificación de elementos esenciales necesarios para llevar a cabo el proceso y la definición de sus principales características que facilitan su entendimiento, gestión y el control de sus interrelaciones como parte de un sistema.

| Actividad  | Ejecución                             | Responsable    | Fecha Máxima        |
|--|---------------------------------------|----------------|---------------------|
| Finalizar la actualización de las caracterizaciones de proceso a la luz de la simplificación, racionalización y optimización de procesos | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional | 30 de junio de 2014 |

\*Cumpliendo el procedimiento obligatorio de control de documentos del Sistema de Calidad.

Consideraciones de caracterización de proceso:

a. La actualización de la caracterización de proceso debe reflejar un análisis basado en la **simplificación, racionalización y optimización de procesos**. Atendiendo la recomendación de entes de control internos y externos así como, necesidades propias del Sistema de Calidad de la UN, la meta es reducir los 63 procesos con los que cuenta actualmente la UN buscando la definición real de cadenas de valor que permitan una gestión integrada de procesos y no un trabajo funcional por área.

b. La caracterización de proceso es única lo que quiere decir, que se trabaja articuladamente entre los diferentes niveles del proceso (nivel nacional, nivel de sede y nivel de facultad) para obtener como resultado final solo una caracterización por proceso, trabajo que será liderado por la dependencia del Nivel Nacional correspondiente.

Anexo 1.1: Plantilla caracterización de procesos

Anexo 1.2: Plantilla nomograma

Anexo 1.3: Listado de requerimientos de la NTCGP 1000:2009

Anexo 1.4: Consideraciones adicionales para la actualización de la caracterización de procesos

**2. Inventario de procedimientos, trámites y servicios:** permite la identificación de elementos comunes de la documentación, trámites y servicios del mismo macroproceso o proceso entre los distintos niveles de la UN, que pueden ser unificados o simplificados para facilitar la gestión.

| Actividad  | Ejecución                             | Responsable funcional | Fecha Máxima            |
|--|---------------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Finalizar el Inventario de procedimientos incluyendo la identificación de los que pueden ser simplificados y estandarizados en el 2014 (consideración a,b,c) | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional        | 30 de junio de 2014     |
| Validar el diagnóstico de los trámites y servicios del proceso. (consideración d)  | Nivel Nacional<br>Sedes               | Nivel Nacional        | 30 de junio de 2014     |
| Para los procesos priorizados se realizarán las actividades de diseño de cadenas de valor y la automatización de procesos. (consideración e)                 | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional        | 31 de diciembre de 2014 |

Consideraciones de procedimientos, trámites y servicios:

a. El inventario de procedimientos es único lo que quiere decir, que se trabaja articuladamente entre los diferentes niveles (nivel nacional, nivel de sede y nivel de facultad) para identificar cuantos y cuales procedimientos tiene el proceso, así como identificar su aplicación, es decir, si están estandarizados o son propios del nivel que corresponda. El inventario es uno solo, que será entregado por el Nivel Nacional a la VRG en los tiempos definidos.

b. Así mismo, el inventario de procedimientos debe señalar cuantos y cuales procedimientos serán objeto durante el 2014 de simplificación y estandarización, según el plan de trabajo que definan internamente los integrantes del proceso.

*Atendiendo la recomendación de entes de control internos y externos así como, necesidades propias del Sistema Integrado de Gestión UN, es importante actualizar los procesos y procedimientos con los que cuenta actualmente la Universidad, para determinar el avance en el mejoramiento continuo con respecto a vigencias anteriores así como, metas concretas de mejoramiento para la vigencia actual.*

c. La actualización de los procedimientos y su estandarización es un trabajo permanente, razón por la cual, su actualización en el aplicativo SoftExpert se debe solicitar a la Coordinación de Calidad en el Nivel Nacional o Sede, de acuerdo con su aplicación, siguiendo el procedimiento obligatorio de control de documentos cuando el proceso lo considere, de acuerdo a su plan de trabajo interno.

d. Como complemento del componente de procedimientos, la VRG elaboró un diagnóstico de los trámites y servicios con los que cuenta cada proceso, por esta razón, se solicita validar<sup>1</sup> dicho diagnóstico para identificar los trámites y servicios con los que cuenta actualmente la Universidad. *Lo anterior, teniendo en cuenta los diferentes requerimientos normativos que solicitan tener los trámites y servicios publicados y actualizados no solo en la página de la Universidad sino en portales que defina el estado. Así mismo, es importante considerar que los trámites y servicios permitirían junto con el inventario de procedimientos definir los 10 procesos<sup>2</sup> a automatizar por parte de la alta dirección para el 2014, actividad que se realizará en julio del mismo año.*

e. A partir de la definición de los procesos a automatizar por parte de la Alta Dirección para la vigencia 2014, se realizarán las actividades de diseño de cadena de valor y automatización para los procesos priorizados.

f. Es importante tener en cuenta que la gestión documental permite el tratamiento, administración, organización y conservación de los documentos, anteriormente solo físico ahora también electrónico, desde el principio de su ciclo de vida hasta su eliminación o conservación permanente. Mantener la documentación (procedimientos, formatos, guías, instructivos y manuales) actualizada y controlada en el SoftExpert, garantizando su implementación y gestión (elaboración, modificación o eliminación), dando cumplimiento al procedimiento obligatorio "Elaboración y Control de Documentos y Registros", es un trabajo permanente que va de la mano con el mantenimiento de control de registros (tablas de retención documental) bajo los lineamientos de la Dirección Nacional de Gestión Documental.

Anexo 2: Plantilla inventario de documentos por proceso

**3. Indicadores de gestión o de procesos:** se convierten en insumo para el control de la gestión del proceso y una adecuada toma de decisiones, favorece la planeación y evaluación del mismo, atiende requerimientos normativos y presenta la gestión de la Universidad en sus procesos.

| Actividad  | Ejecución                             | Responsable funcional                 | Fecha Máxima            |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| Terminar de reportar los resultados de la medición de indicadores de gestión por proceso 2013 y su respectivo análisis (consideración a) | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | 30 de junio de 2014     |
| Definir los indicadores de gestión por proceso 2014-2015 (consideración b)   | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional                        | 31 de julio de 2014     |
| Realizar seguimiento, medición y análisis de los indicadores existentes por proceso.   | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional                        | 31 de diciembre de 2014 |

Consideraciones de indicadores de gestión o de procesos:

<sup>1</sup> Asesor y personal de apoyo de la VRG presentarán el diagnóstico de trámites y servicios a los procesos de manera personalizada en el Nivel Nacional para su respectiva validación.

<sup>2</sup> Plan Global de Desarrollo 2013-2014 "Calidad académica y autonomía responsable"

a. Actividad para los procesos que aún no han reportado la medición de los indicadores de la vigencia 2013 atendiendo el VRG 260 del 2014 y los documentos que así lo señalen en las sedes.

b. Los indicadores de gestión son únicos por proceso, lo que quiere decir, que se trabaja articuladamente entre los diferentes niveles del proceso (nivel nacional, nivel de sede y nivel de facultad) para obtener como resultado final la formulación de un indicador, trabajo que será liderado por la dependencia del Nivel Nacional tomando en cuenta el trabajo realizado por sedes y facultades. *Lo anterior, es importante teniendo en cuenta que los diferentes requerimientos normativos y necesidades del Sistema de Calidad buscan la simplificación y optimización de los diferentes componentes que favorecen la mejora continua al interior del proceso, lo cual conduce a pensar en la calidad más que en la cantidad y lo que favorece también el seguimiento y retroalimentación del ejercicio.*

c. Durante el 2014 la Dirección Nacional de Planeación y Estadística está trabajando en la articulación de indicadores estratégicos e indicadores de proceso, para lograr en el 2015 la emisión de lineamientos.

**4. Gestión del riesgo:** se convierte en un enfoque estructurado para manejar la incertidumbre relativa a una amenaza, a través de una secuencia de actividades que incluyen la evaluación de riesgo, las estrategias de desarrollo para manejarlo y la mitigación del riesgo utilizando recursos estratégicos.

| Actividad  | Ejecución                             | Responsable funcional                    | Fecha Máxima                              |
|--|---------------------------------------|--|---|
| Finalizar los mapas de riesgos estratégicos y riesgos de corrupción, 2014-2015* (consideración a)                                | Nivel Nacional                        | Nivel Nacional                           | 30 de junio de 2014                       |
| Formular los planes de tratamiento de los mapas de riesgos estratégicos y riesgos de corrupción 2014-2015* (consideración a)     | Nivel Nacional                        | Nivel Nacional                           | 31 de julio de 2014                       |
| Evaluar el nivel de ejecución y eficacia de los planes de tratamiento 2012-2013** (consideración b)                              | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional<br>,Sedes y<br>Facultades | 30 de junio de 2014                       |
| Actualizar los mapas de riesgo 2014-2015 por proceso (consideración c)   | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional                           | 31 de julio de 2014                       |
| Formulación de los planes de tratamiento 2014-2015 por el Nivel Nacional, Sede o Facultad, cuando corresponda. (consideración d) | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional,<br>Sedes y<br>Facultades | 31 de julio de 2014                       |
| Ejecución planes de tratamiento 2014   | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional,<br>Sedes y<br>Facultades | Según actividades del plan de tratamiento |

Consideraciones de la gestión del riesgo:

a. El mapa de riesgos estratégicos y el mapa de riesgos de corrupción son de carácter institucional y deben ser abordados solo por los procesos del Nivel Nacional que participan en su construcción. El acompañamiento en su construcción, así como la formulación de los planes correspondientes está a cargo de la Dirección Nacional de Planeación y Estadística y la Vicerrectoría General.

b. La evaluación del nivel de ejecución y eficacia de los planes de tratamiento 2012-2013 consiste en que los procesos cierren las actividades pendientes de los planes de tratamiento 2012-2013 y ejecuten la etapa de verificación de eficacia en el SoftExpert.

c. Los mapas de riesgo 2014-2015 son únicos, lo que quiere decir, que se trabaja articuladamente entre los diferentes niveles del proceso (nivel nacional, nivel de sede y nivel de facultad) para obtener como resultado final solo un mapa de riesgos por proceso, trabajo que será liderado por la dependencia del Nivel Nacional, correspondiente. *Lo anterior, es importante teniendo en cuenta que los diferentes requerimientos normativos y necesidades del Sistema de Calidad buscan la*

*simplificación y optimización de los diferentes componentes que favorecen la mejora continua al interior del proceso, lo cual conduce a pensar en la calidad más que en la cantidad y lo que favorece también el seguimiento y retroalimentación del ejercicio.*

d. A partir de la actualización de los mapas de riesgos 2014-2015 por proceso, se deben formular los planes de tratamiento 2014-2015 por Nivel Nacional, Sede y Facultad según corresponda.

**5. Servicio No Conforme y medición de la satisfacción del servicio:** permite obtener indicadores de la calidad del servicio como insumo para el mejoramiento continuo en los procesos de la UN.

| Actividad   | Ejecución                             | Responsable funcional                    | Fecha Máxima                                      |
|---|---------------------------------------|--|---|
| Identificar y realizar el reporte de fallas en la prestación del servicio en los procesos misionales y de apoyo de cara al usuario. (Consideración a)                         | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional,<br>Sedes y<br>Facultades | 30 de septiembre de 2014                          |
| Medir la satisfacción del usuario por parte de los procesos misionales y de apoyo de cara al usuario (Consideración a), además de los procesos priorizados. (Consideración b) | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional                           | 30 de septiembre de 2014                          |
| Definir acciones de mejoramiento en caso de ser necesario en los procesos que aplique.  | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional,<br>Sedes y<br>Facultades | 30 de noviembre de 2014 y 31 de diciembre de 2014 |
| Atención y análisis de solicitudes generadas por Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias incluyendo Buen Trámite. (Consideración c)  | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional,<br>Sedes y<br>Facultades | Permanente  |

Consideraciones de servicio no conforme y medición de la satisfacción del servicio:

a. La identificación de fallas en la prestación del servicio así como la medición de la satisfacción del usuario aplica para los servicios de los macroprocesos misionales (Formación, Investigación y Extensión) y los macroprocesos de apoyo definidos (Bienestar Universitario, Laboratorios y Gestión de Recursos y Servicios Bibliotecarios) por la Universidad Nacional de Colombia.

b. Para la medición de la satisfacción del usuario de los procesos priorizados se recomienda definir de manera unificada por proceso una estrategia conjunta de medición que pueda ser liderada por Nivel Nacional.

c. Para los procesos responsables de solicitudes pendientes generadas en los sistemas de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias incluyendo Buen Trámite deben atender las solicitudes en los tiempos definidos y realizar el análisis correspondiente (diciembre 2014) bajo las mismas variables que serán informadas posteriormente por la Vicerrectoría General<sup>3</sup> y los lineamientos actuales de las Secretarías de Sede.

**6. Acciones correctivas y preventivas (planes de mejoramiento):** permite identificar, analizar y eliminar las causas de no conformidades (incumplimiento de un requisito establecido) reales o potenciales dentro de un proceso, con el fin de prevenir que ocurran o que vuelvan a ocurrir.

| Actividad  | Ejecución                             | Responsable funcional                    | Fecha Máxima        |
|--|---------------------------------------|--|---------------------|
| Ejecutar y realizar el debido cierre de las acciones correctivas y preventivas que se encuentran abiertas y vencidas en Soft Expert. | Nivel Nacional<br>Sedes<br>Facultades | Nivel Nacional,<br>Sedes y<br>Facultades | 30 de junio de 2014 |

<sup>3</sup> Resolución de Rectoría 464 de 2014 "Por la cual se establece la estructura interna de la Vicerrectoría General y se determinan sus funciones",

|  |                        |          |                                    |  |
|--|------------------------|----------|------------------------------------|--|
| Gestionar los planes de mejoramiento que se hayan documentado en Soft Expert a partir de los hallazgos generados de diferentes fuentes: CGR, ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL, ICONTEC, AUDITORIAS INTERNAS, AUDITORIAS CONTROL INTERNO, AUDITORIAS PROPIAS DEL PROCESOS, REVISION POR LA DIRECCIÓN 2013, entre otras. | Nivel Sedes Facultades | Nacional | Nivel Nacional, Sedes y Facultades | Según actividades del plan de mejoramiento |
| Documentar nuevos planes de mejoramiento que sean pertinentes de acuerdo a las diferentes fuentes mencionadas.   | Nivel Sedes Facultades | Nacional | Nivel Nacional, Sedes y Facultades | Permanente                                 |

Consideraciones de acciones correctivas y preventivas (planes de mejoramiento):

a. Para el seguimiento y cierre de las actividades de los planes de mejoramiento es necesario registrar en SoftExpert de manera amplia y suficiente, información que permita conocer como se desarrollo cada una de las actividades propuestas relacionando las evidencias correspondientes.

b. Para la documentación de nuevos planes de mejoramiento es necesario identificar actividades que agreguen valor al proceso, que sean realizables contemplando tiempo, recursos y responsables, así como el correspondiente análisis que permita relacionar hallazgos a partir de diferentes fuentes.

**7. Planeación Operativa:** está concebida para el año 2014 como la planeación que se realiza a nivel de sede y facultad en los planes de acción. A la fecha, tanto el concepto como la metodología de planeación operativa se encuentran en revisión por parte de la Vicerrectoría General y la Dirección Nacional de Planeación y Estadística.

**8. Auditorías Internas:** el programa de auditorías internas de gestión 2014-2015 se ejecutará en tres momentos de manera aleatoria en el Nivel Nacional, Sedes y Facultad según corresponda, bajo criterios de evaluación que contemplen la priorización de procesos.

**9. Auditorías de seguimiento y renovación de certificación NTCGP1000:2009 e ISO 9001:2008 por el ICONTEC:** la certificación en dichas normas alcanzada por la Universidad en Junio de 2012 genera un compromiso inicial de 3 años para mantenerla, razón por la cual, durante este tiempo 2012-2015 se deben recibir dos auditorías de seguimiento y una tercera de renovación. La primera auditoria de seguimiento se realizó en febrero de 2014, la segunda se realizará en octubre de este mismo año y la de renovación en abril de 2015. Vale la pena resaltar que para la Universidad Nacional de Colombia la certificación en calidad NO es un fin en sí mismo, sino un reconocimiento a la implementación de un Sistema Integrado de Gestión que conduce a mejorar la gestión de la Universidad buscando mayores niveles de satisfacción de sus usuarios internos y externos y, a la vez dar cumplimiento a las exigencias de Ley.