

Unidades
Tecnológicas
de Santander

**INFORME DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN
ENERO A DICIEMBRE DE 2023
MAYO-2024**

TABLA DE CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	4
2	PARTICIPANTES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	5
3	OBJETIVO DEL INFORME	6
4	ALCANCE DEL INFORME	6
5	CONTENIDO DEL INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	6
6	ESTADO DE ACCIONES DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS.....	8
7	CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS PERTINENTES	8
8	INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y EFICACIA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	9
8.1	Satisfacción del cliente y retroalimentación de las partes interesadas pertinentes	9
8.1.1	Informe de encuesta de satisfacción.....	9
8.1.2	Informe de Seguimiento a PQRSDyF	11
8.2	Grado de cumplimiento de los objetivos de calidad.....	14
8.3	Desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios.....	17
8.4	No conformidades y acciones correctivas.....	29
8.5	Resultados de seguimiento y medición.....	31
8.6	Resultado de las auditorias	33
8.6.1	Auditoría externa vigencia 2022	33
8.6.2	Auditoría interna vigencia 2022	34
8.7	Desempeño de los proveedores externos	35
9	ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS	37
10	EFICACIA DE LAS ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS	39
11	OPORTUNIDADES DE MEJORA	40
11.1	Acciones de mejora	40
11.2	Planes de mejoramiento Oficina Control Interno	50
11.3	Cambios en el Sistema Integrado de Gestión	53
12	SALIDAS DE INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	54
12.1	Establecimiento de las oportunidades de mejora para el siguiente periodo	54
12.2	Necesidades de cambio en el sistema	54
12.3	Necesidades de recursos.....	55
13	CONCLUSIONES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	55

LISTAS DE TABLAS

Tabla 1. Información de Entrada.....	6
Tabla 2. Estado de los compromisos de las revisiones por la dirección.....	8
Tabla 3. Consolidado PQRSDyF (I Trimestre a IV Trimestre del 2023) por Canal de Atención	11
Tabla 4. Clasificación de PQRSDyF del I Trimestre a IV Trimestre 2023	13
Tabla 5. Clasificación de PQRSDyF vigencias 2022 y 2023	13
Tabla 6. Cumplimiento de los objetivos de calidad de acuerdo con programas del PEDI.....	15
Tabla 7. Relación de objetivos de calidad e indicadores de gestión.	17
Tabla 8. Resultados de medición indicadores de gestión vigencia 2023.	18
Tabla 9. No conformidades abiertas.....	30
Tabla 10. Resultados de cumplimiento al Plan de Acción vigencia 2023.....	31
Tabla 11. Hallazgos auditorías internas 2023.	34
Tabla 12. Calificación de proveedores 2023	36
Tabla 13. Presupuesto de gastos 2023.	37
Tabla 14. Gastos específicos -Talento humano, infraestructura y tecnología 2023.....	38
Tabla 15. Comparativa ejecución de gastos 2023 vs 2022	38
Tabla 16. Acciones de mejora abiertas.	41
Tabla 17. Auditorías plan de seguimiento 2023.....	50
Tabla 18. Consolidado de cambios de documento del SIG vigencia 2023.....	54

LISTAS DE GRAFICAS

Gráfica 1. PQRSDyF atendidas según canales de atención años 2022-2023.....	12
Gráfica 2. Objetivos de calidad relacionados con las líneas de acción del Plan Estratégico de Desarrollo Institucional -PEDI.....	15
Gráfica 3. Calificación de Proveedores 2023.....	36

LISTAS DE IMAGENES

Imagen 1. Objetivos de calidad relacionados con las líneas de acción del Plan Estratégico de Desarrollo Institucional -PEDI.....	15
---	----

[Handwritten signature]

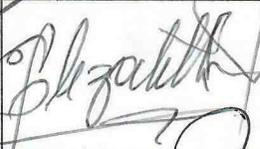
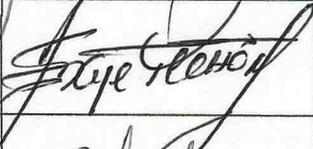
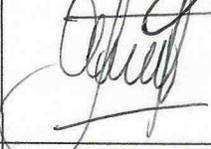
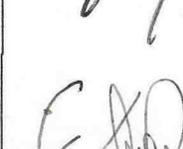
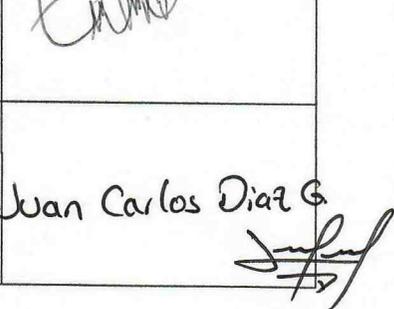
1 INTRODUCCIÓN

La Alta Dirección de las Unidades Tecnológicas de Santander a través del Sistema Integrado de Gestión realiza revisión de los resultados obtenidos en la gestión de sus procesos institucionales con el fin de asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia y su articulación continua con la dirección estratégica de la institución. A través de la evaluación y análisis de las distintas entradas como cambios en el sistema, modificación del contexto, cambios en las necesidades y expectativas de las partes interesadas, estado de la resolución de las observaciones detectadas, etc., apoyando la toma de decisiones y cambios para mejorar el sistema, aportando valor al mismo.

Bajo el liderazgo de la Alta Dirección se presenta el siguiente informe que comprende el período de enero a diciembre de la vigencia 2023, el último informe de revisión por la dirección fue elaborado teniendo en cuenta información correspondiente al periodo comprendido entre enero a diciembre de la vigencia 2022 y socializado ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño por medio del acta de reunión No. 03 de 2023 de fecha 29 de mayo de 2023.

En este informe se relacionan cada una de las entradas que son exigidas en el numeral 9.3 “Revisión por la Dirección” de la NTC ISO 9001:2015, las cuales deben servir a la Alta Dirección para concluir, corregir y tomar acciones de mejora para el Sistema Integrado de Gestión.

2 PARTICIPANTES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

NOMBRE COMPLETO	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
OMAR LENGERKE PEREZ	RECTOR ALTA DIRECCIÓN	Rectoría	
ALBERTO SERRANO ACEVEDO	VICERRECTOR ACADÉMICO	Vicerrectoría Académica	
ELIZABETH LOBO GUALDRON	VICERRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Vicerrectoría Administrativa y Financiera	
EDGAR PACHÓN ARCINIEGAS	SECRETARIO GENERAL	Secretaría General	
JUAN CARLOS DIAZ RESTREPO	DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE TALENTO HUMANO	Dirección Administrativa de Talento Humano	
ARGEMIRO CASTRO GRANADOS	JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO	Oficina de Control Interno	
ERIKA TATIANA DELGADO GÓMEZ	JEFE OFICINA DE PLANEACIÓN LÍDER PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Oficina de Planeación- Sistema Integrado de Gestión	
JUAN CARLOS DÍAZ GÓMEZ	COORDINADOR GRUPO DE RECURSOS INFORMÁTICOS	Grupo de Recursos Informáticos	Juan Carlos Diaz G. 

3 OBJETIVO DEL INFORME

Consolidación y análisis de los componentes que conforman el Sistema Integrado de Gestión, con el fin de determinar el desempeño y el nivel de cumplimiento de los requisitos de cada proceso, alineados con la política, objetivos de calidad y en concordancia con la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001 versión 2015.

4 ALCANCE DEL INFORME

La presentación del Informe de Revisión por la Dirección se realiza para el periodo comprendido entre 01 de enero al 31 de diciembre de la vigencia 2023, teniendo en cuenta la información, recursos y documentos recibidos por los líderes de los procesos de las Unidades Tecnológicas de Santander de acuerdo a lo descrito en el numeral 5 del presente documento.

5 CONTENIDO DEL INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

En cumplimiento con los requisitos de la NTC ISO 9001 versión 2015 numeral 9.3. "Revisión por la Dirección", a continuación, se relaciona la información de entrada y salida, la fuente y los responsables para la elaboración del presente informe.

Tabla 1. Información de Entrada

INFORMACIÓN DE ENTRADA	RESPONSABLE	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
Estado de acciones de las revisiones por la dirección previas.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Informe de Revisión por la Dirección de la vigencia anterior.
Cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al Sistema Integrado de Gestión.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión y Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	Matriz de Contexto Estratégico.
Satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Informes de encuestas de satisfacción aplicadas a sus partes interesadas de la vigencia 2023.
Informes de seguimiento a peticiones, quejas, reclamos, denuncias y felicitaciones.	Coordinador Grupo de Atención al Ciudadano.	Informes cuatrimestrales de PQRSDYF de la vigencia 2023.
Seguimiento al grado en que se han logrado los objetivos de calidad.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Articulación con los objetivos de calidad y las líneas estratégicas del PEDI e indicadores de gestión de la vigencia 2023.

ab

INFORMACIÓN DE ENTRADA	RESPONSABLE	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
Desempeño de los procesos institucionales.	Líderes de procesos y líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Resultados seguimiento a los indicadores de Gestión vigencia 2023.
No conformidades y acciones correctivas.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Estado de las correctivas.
Resultados de seguimiento y medición.	Jefe Oficina de Planeación.	Evaluación y seguimiento a indicadores del plan de acción vigencia 2023.
Resultados de auditorías.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Informe de Auditorías vigencia 2023.
Desempeño de los proveedores externos.	Líder proceso Recursos Físicos.	Informe de las evaluaciones aplicadas a los proveedores externos de la vigencia 2023.
Adecuación de los Recursos.	Líder proceso Gestión Financiera (Oficina de Presupuesto).	Asignación y ejecución de recursos presupuestales, de talento humano, infraestructura física y tecnológica de la vigencia 2023.
	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Recursos asignados para el mantenimiento y mejoramiento del SIG.
Eficacia de las acciones para abordar riesgos.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Resultados de los monitoreos cuatrimestrales realizados a los controles de los mapas de riesgos de gestión de la vigencia 2023.
		Monitoreo al mapa de riesgos de corrupción vigencia 2023 realizado por la Oficina de Planeación.
Oportunidades de mejora.	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión	Acciones de mejora.
	Líder proceso Control Interno de Gestión.	Informe de avance de los planes de mejoramiento de la vigencia 2023.
	Líder proceso Sistema Integrado de Gestión.	Cambios en el Sistema Integrado de Gestión

6 ESTADO DE ACCIONES DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS

De acuerdo con el informe de Revisión por la Dirección de la vigencia anterior, presentado en el mes de agosto de la vigencia 2023, nos permitimos presentar el estado de los compromisos de las revisiones por la dirección previas.

Tabla 2. Estado de los compromisos de las revisiones por la dirección.

OPORTUNIDAD DE MEJORA	AVANCE	RESPONSABLE
<p>Se recomienda que el Sistema Integrado de Gestión continúe con la celeridad en el seguimiento y cierre de las acciones correctivas y de mejora para aumentar la posibilidad de obtener mejores resultados en los procesos y satisfacer más a los usuarios.</p>	<p>El año 2023 inicio con 32 acciones de mejora y correctivas abiertas, durante la vigencia 2023 se codificaron 65 para un total de 97 acciones; de ese total de acciones correctivas y de mejora se logró el cierre del 66% equivalente a 64 acciones.</p>	<p>Sistema Integrado de Gestión</p>
<p>Es importante que el Sistema Integrado de Gestión acompañe a los procesos en la construcción y actualización de las matrices y mapas de caracterización, partes interesadas, requisitos legales, controles, comunicación e indicadores de gestión de acuerdo con los criterios establecidos por el sistema.</p>	<p>Durante la vigencia 2023, se brindó apoyo a los procesos en la actualización de matrices y mapas como caracterización, riesgos, indicadores de gestión, partes interesadas, requisitos legales, controles, como se evidencia en registros de asistencia y modificaciones en la Base documental.</p> <p>En agosto y septiembre se realizaron jornadas de concienciación de los procesos sobre el ciclo PHVA mediante talleres teórico-prácticos de elaboración de caracterización de los procesos.</p>	<p>Sistema Integrado de Gestión</p>

7 CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS PERTINENTES

Para cumplir la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2015 numeral 4. Contexto de la Organización, el proceso de Planeación Institucional actualizó en la vigencia 2023 la Matriz de contexto estratégico en el formato F-PL-27, realizando un análisis y revisión de la gestión que ejecutan los procesos de la institución.

Para la actualización del contexto estratégico se realizó un trabajo mancomunado entre la oficina de planeación y la oficina de autoevaluación y calidad, articulando la matriz de contexto estratégico con el modelo de autoevaluación.

La oficina de autoevaluación y calidad realizó el proceso de autoevaluación institucional mediante la aplicación de una encuesta (Aplicativo SICCES) a la comunidad general (mayo-junio) y una entrevista a los grupos focales institucionales (julio-octubre), y una vez generados los resultados, la oficina de planeación los incorpora a los factores y subfactores del contexto estratégico UTS, evaluando sus puntos fuertes y débiles (fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas), verificándose con información institucional (informes de gestión, noticias en diferentes canales de comunicación, página web, estadísticas institucionales, etc.).

La actualización del contexto estratégico se hizo con base en los resultados obtenidos en el proceso de autoevaluación institucional y el plan de acción anual de la vigencia, en el cual se identificaron factores con los que la Oficina de Planeación define estrategias para potencializar las fortalezas, disminuir las debilidades, aprovechar las oportunidades y minimizar las amenazas, con proyectos establecidos en el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional PEDI vigencia 2021-2027.

La información relacionada se encuentra disponible en la página web institucional en el cual se puede acceder a través del siguiente link:

https://www.dropbox.com/sh/2937zx708zgncsw/AAB2PQ9JfWprjlrbkFlk-hzaa/1.%20ESTRAT%C3%89GICOS/PLANEACI%C3%93N%20INSTITUCIONAL/10.%20MATRIZ%20DE%20CONTEXTO%20ESTRAT%C3%89GICO/2023?dl=0&subfolder_nav_tracking=1

8 INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y EFICACIA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

8.1 Satisfacción del cliente y retroalimentación de las partes interesadas pertinentes

Para conocer el nivel de satisfacción de las partes interesadas de las Unidades Tecnológicas de Santander durante la vigencia 2023, se han tenido en cuenta dos perspectivas, los informes de encuestas de satisfacción y los informes de PQRSYF.

8.1.1 Informe de encuesta de satisfacción

El Sistema Integrado de Gestión realiza de manera semestral encuestas de satisfacción con el fin de conocer la percepción de la comunidad Uteísta frente al grado en que se cumplen las necesidades y expectativas, en referencia a los servicios que ofrece la institución.

Esta actividad es realizada por la Oficina de Planeación a través del proceso Sistema Integrado de Gestión- SIG. Con lo anterior, se da cumplimiento al numeral 9.1.2. Satisfacción del Cliente establecido en la norma NTC ISO 9001:2015.

En esta encuesta se evalúan aspectos de nivel general, que corresponden a los requisitos de las partes interesadas, respecto a la prestación del servicio. Durante la vigencia 2023, se realizaron las encuestas de satisfacción de manera semestral en las cuales participaron estudiantes de los niveles tecnológicos y universitarios, docentes, administrativos,

graduados/egresados, empresarios y visitantes; las respectivas encuestas se realizaron a través de la plataforma Microsoft Forms.

Para el primer semestre de 2023 se aplicó una encuesta con 26 preguntas (2 preguntas nuevas frente a la última encuesta realizada) elaboradas y revisadas por los líderes de los procesos, obteniendo un total de 4.400 respuestas. Según el informe de satisfacción para ese periodo, se observa un comportamiento muy importante en los aspectos evaluados, evidenciando el nivel satisfactorio para la evaluación del primer semestre 2022, el promedio fue del 91 %.

Se refleja que la pregunta 10. La página web de las UTS, en el link de transparencia, ¿Ofrece información suficiente sobre los servicios y trámites institucionales como certificados de notas, matrículas a cursos de idiomas, cancelación de matrícula académica, contenido del programa académico, entre otros, reflejando un 95% de satisfacción, en el primer semestre se evidencia que los aspectos que representan un nivel superior al 94% de satisfacción corresponden a los medios de satisfacción, competencias en programas virtuales, la herramienta Atena y la calidad de la formación académica.

Para el segundo semestre de 2023 se incluyeron 3 preguntas más a la encuesta del primer semestre, orientadas la suite de Office 365, el servicio de préstamo bibliográfico externo y sobre la satisfacción con las asesorías y/o acompañamientos del Proceso Sistema Integrado de Gestión. Para la segunda medición se aplicaron 5.585 encuestas, observando un comportamiento ascendente de la participación la comunidad educativa en relación con el primer semestre de la misma vigencia, se identificó que el promedio de satisfacción es del 92%, lo que permite observar que los procesos de las Unidades Tecnológicas de Santander presentan un nivel alto de percepción como reflejo de todos los esfuerzos que realiza el equipo directivo, docentes y personal administrativo, para llevar a cabo el cumplimiento de sus funciones.

Las 2 preguntas con alto porcentaje de satisfacción fueron las siguientes: con una satisfacción del 96.8% se encuentran la pregunta No 26. ¿Teniendo en cuenta la calidad de la formación recibida, recomendaría a las UTS como institución de formación en la educación superior? del proceso Docencia (Educación virtual y TIC), seguida de la pregunta No. 29. ¿Considera que las asesorías y/o acompañamientos que brinda el Proceso Sistema Integrado de Gestión a las partes interesadas son buenas y oportunas? del proceso Sistema Integrado de Gestión que logró una satisfacción del 95.9 %.

El 100% de las preguntas presentan durante la vigencia 2023 lograron un nivel de valoración alto, siendo la ocasión para reconocer las buenas prácticas implementadas por parte de todos los procesos de la entidad.

Haciendo un análisis frente a la vigencia anterior, se observa que el primer semestre del año 2023 incrementó la satisfacción de las partes interesadas frente a la vigencia del año anterior alcanzando una satisfacción del 91%, cuando para el mismo periodo de 2022 se obtuvo un promedio de 89.6 % de satisfacción; por otra parte, en la segunda medición de satisfacción realizada en el segundo semestre del año 2023 se alcanzó una satisfacción del 92%, con un 1% más que el resultado adquirido.

La información relacionada fue tomada de los Informes de encuesta de satisfacción que se encuentran disponibles en la Página Web institucional a los cuales se puede acceder a través del siguiente link: <https://www.uts.edu.co/sitio/sistema-de-planificacion/sistema-integrado-de-gestion/>

8.1.2 Informe de Seguimiento a PQRSDyF

El Grupo de Atención al Ciudadano elabora trimestralmente un informe donde se relacionan las peticiones, quejas, reclamos, denuncias, sugerencias y felicitaciones, recibidos en la Institución por los canales de comunicación dispuestos para ello, el informe se envía al proceso del Sistema Integrado de Gestión donde se analiza el comportamiento de las diferentes PQRSDyF, en especial las clasificadas como quejas, reclamos y denuncias, y de requerirse la documentación de acciones de mejora y/o correctivas para los procesos donde se reiteran las clasificaciones mencionadas.

El canal de atención que permite mantener una retroalimentación de los usuarios y ciudadanos con la institución es el Sistema de PQRSDyF, el cual es gestionado por el Grupo de Atención al Ciudadano, que se encuentra disponible de manera presencial y virtual a través de la página web institucional, con canales como: ventanilla de atención presencial, teléfono, correo electrónico, chat del correo electrónico, chat institucional y ventanilla única de correspondencia, siendo el chat institucional el más usado por los usuarios con una participación de 49.4% dentro de las 27.954 PQRSDyF recibidas en el año 2023.

A continuación, se presenta el consolidado de PQRSDyF recibidos durante el I Trimestre hasta el IV Trimestre de la vigencia 2023, a través de los canales de atención autorizados.

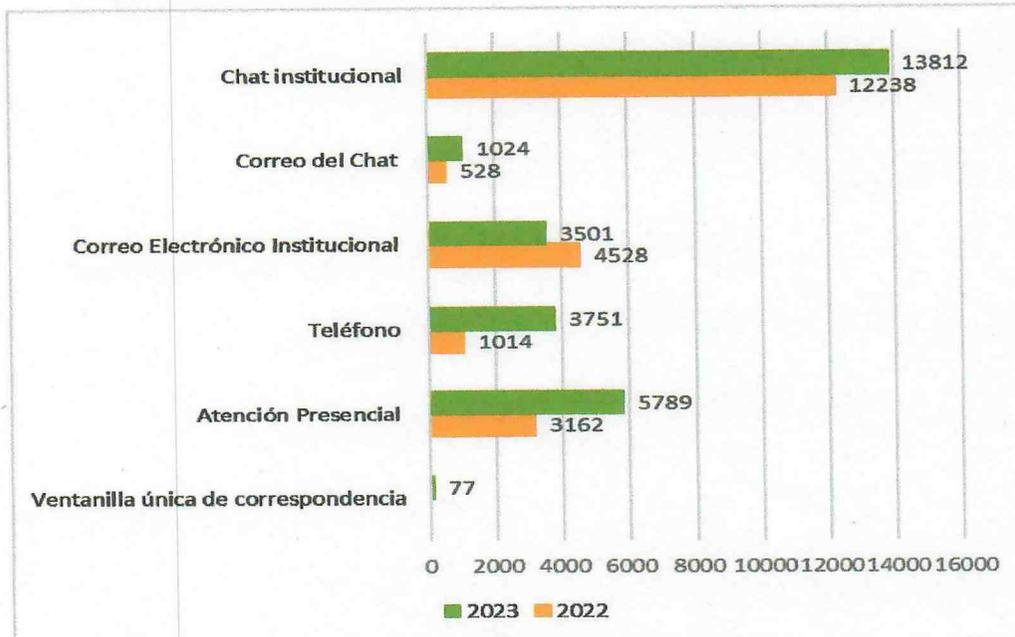
Tabla 3. Consolidado PQRSDyF (I Trimestre a IV Trimestre del 2023) por Canal de Atención

Periodo	PQRS POR CANAL DE ATENCIÓN						
	Ventanilla única de correspondencia	Atención presencial	Teléfono	Correo Electrónico Institucional	Correo del Chat	Chat institucional	Total
I Trimestre de 2023	0	1032	130	1557	299	979	3997
II Trimestre de 2023	0	1502	1097	494	153	3602	6848
III Trimestre de 2023	0	1508	1375	1093	424	5590	9990
IV Trimestre de 2023	77	1747	1149	357	148	3641	7119
TOTAL	77	5789	3751	3501	1024	13812	27954
Participación	0,3%	20,7%	13,4%	12,5%	3,7%	49,4%	100,0%

Fuente: Datos tomados informes de PQRSDyF del I Trimestre al IV Trimestre del 2023

En la siguiente grafica se presenta un comparativo de las PQRSDyF a través de los canales de atención para los años 2022 y 2023:

Gráfica 1. PQRSDyF atendidas según canales de atención años 2022-2023



Fuente: Elaboración propia

Se evidencia un incremento significativo del uso de la ventanilla de atención presencial que paso de una atención de 3.162 usuarios para el año 2022 a 5.789 en el año 2023, de igual manera en el último cuatrimestre del 2023 se inició con la ventanilla única de correspondencia situado en el Portal Universitario ruta <https://ventanillaunica.uts.edu.co/branch/public/form>.

Por otro lado, y teniendo en cuenta los resultados del informe de seguimiento de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, solicitudes, denuncias y felicitaciones recibidas durante el año 2023 se evidencia un incremento en las PQRSDyF presentadas por los usuarios frente al año inmediatamente anterior pasando de 21.470 a 27.954. Cabe resaltar que bajo el liderazgo del Grupo de Atención al Ciudadano se han implementado estrategias para fortalecer la atención y oportunidad de respuesta para cada una de las solicitudes presentadas por parte de los usuarios.

A continuación, se relaciona la cantidad de solicitudes de acuerdo con los diferentes canales de atención recibidos según la modalidad de petición:

Tabla 4. Clasificación de PQRSDyF del I Trimestre a IV Trimestre 2023

Clasificación de PQRSDyF DEL I al IV Trimestre de 2023							
Peticiones	Quejas	Habeas Data	Denuncias	Reclamos	Órganos de Control	Felicitaciones	Total
3.923	5	66	0	0	3	0	3.997
6.756	2	90	0	0	0	0	6.848
9.917	0	73	0	0	0	0	9.990
6.837	0	280	0	0	0	2	7.119
Total							
27433	7	509	0	0	3	2	27.954
Participación							
98,1%	0,025%	1,821%	0,000%	0,000%	0,011%	0,007%	100%

Fuente: Datos tomados de informes de PQRSDyF del I Trimestre a IV Trimestre de 2023

Para la vigencia 2023 se puede apreciar que, de las 27.954 PQRSDyF recibidas por medio de los canales de atención al ciudadano, el 98.1% fueron peticiones en general, 1,82% habeas data, 0.025% quejas, 0.011% solicitud órganos de control, 0,007% felicitaciones, no se recibió denuncias y reclamos a través de los canales de atención antes mencionados.

Haciendo un análisis de la clasificación de las solicitudes allegadas al Grupo de Atención al Ciudadano, se evidencia que al igual que la vigencia 2022 las peticiones en general concentran la mayor participación dentro de total de las PQRSDyF recibidas, alcanzando porcentajes superiores al 96%, mientras que los otros ítems que componen la clasificación PQRSDyF no superan el cuatro 4% de total de estas, como se muestra a continuación:

Tabla 5. Clasificación de PQRSDyF vigencias 2022 y 2023

Año	2022	%	2023	%
Peticiones	20.735	98,1%	27.433	98,1%
Quejas	32	0,025%	7	0,03%
Habeas Data	690	1,821%	509	1,82%
Denuncias	0	0,000%	0	0,00%
Reclamos	1	0,000%	0	0,00%
Órganos de Control	11	0,011%	3	0,01%
Felicitaciones	1	0,007%	2	0,007%
TOTAL	21.470	100	27.954	100

Fuente: Elaboración propia basado en los informes de PQRSDyF 2022 y 2023

Es importante destacar que, pese al volumen de solicitudes, se da respuesta a estas de manera oportuna, buscando mantener la retroalimentación con los usuarios y dar cumplimiento a la normatividad legal vigente y a la satisfacción de las partes interesadas.

Así mismo, se destaca la sistematización de las PQRSDyF a través de la herramienta ventanilla única de correspondencia, la cual facilita la trazabilidad de las mismas y ayuda a que se dé respuesta dentro de los plazos establecidos de acuerdo a la tipología.

La información relacionada fue tomada de los Informes trimestrales de PQRSDyF que se encuentran disponibles en la página web institucional, a los cuales se puede acceder a través del siguiente link: <https://www.uts.edu.co/sitio/atencion-al-ciudadano/informe-de-pqr/>

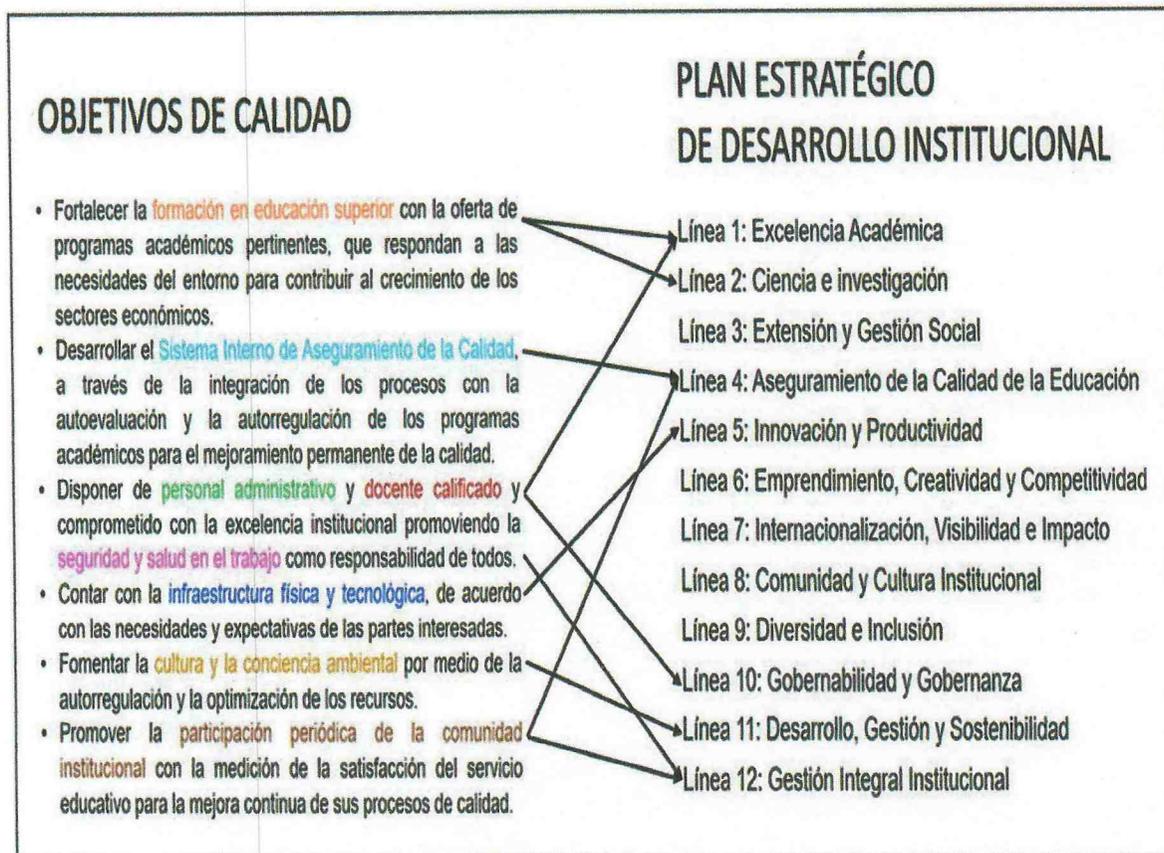
8.2 Grado de cumplimiento de los objetivos de calidad

Los objetivos de calidad fueron actualizados por el proceso Sistema Integrado de Gestión aprobados mediante Resolución rectoral No. 02-0757 del 28 de octubre de 2021, los cuales orientan el mantenimiento y la mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad, de la siguiente manera:

1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.
2. Desarrollar el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad, a través de la integración de los procesos con la autoevaluación y la autorregulación de los programas académicos para el mejoramiento permanente de la calidad.
3. Disponer de personal administrativo y docente calificado y comprometido con la excelencia institucional promoviendo la seguridad y salud en el trabajo como responsabilidad de todos.
4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.
5. Fomentar la cultura y la conciencia ambiental por medio de la autorregulación y la optimización de los recursos.
6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.

Las Unidades Tecnológicas de Santander para dar cumplimiento a sus objetivos de calidad enfocan sus esfuerzos en el cumplimiento de las metas descritas en los indicadores del Plan Estratégico de Desarrollo Institucional PEDI, a continuación, se presenta la articulación entre los objetivos de calidad y las líneas estratégicas del PEDI:

Gráfica 2. Objetivos de calidad relacionados con las líneas de acción del Plan Estratégico de Desarrollo Institucional -PEDI



Fuente: Elaboración oficina de planeación

Las Unidades Tecnológicas de Santander han ajustado su esquema de funcionamiento a la planeación estratégica y de calidad para soportar los cambios que ha traído consigo el nuevo panorama de la educación superior. Por ello, la Institución ha precisado los siguientes programas y proyectos que viabilizan el cumplimiento de los objetivos:

Tabla 6. Cumplimiento de los objetivos de calidad de acuerdo con programas del PEDI.

OBJETIVOS DE CALIDAD	PLAN ESTRATÉGICO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	<p>Línea 1. Excelencia Académica. Programas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación incluyente y de calidad para todos. • El currículo en la dinámica educativa. • Academia competitiva y eficiente. • Ofertas académicas. • Gestión académica integral. • Ambientes de aprendizaje.

OBJETIVOS DE CALIDAD	PLAN ESTRATÉGICO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
	<p><u>Línea 2.</u> Ciencia e Investigación. Programas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión del conocimiento. • Producción académica, científica y tecnológica.
<p>2. Desarrollar el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad, a través de la integración de los procesos con la autoevaluación y la autorregulación de los programas académicos para el mejoramiento permanente de la calidad.</p>	<p><u>Línea 4.</u> Aseguramiento de la Calidad de la Educación. Programas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cultura de la calidad educativa. • Autoevaluación y autorregulación.
<p>3. Disponer de personal administrativo y docente calificado y comprometido con la excelencia institucional promoviendo la seguridad y salud en el trabajo como responsabilidad de todos.</p>	<p><u>Línea 1.</u> Excelencia Académica. Programa: Vinculación y perfeccionamiento docente.</p> <p><u>Línea 10.</u> Gobernabilidad y Gobernanza. Programa: Cultura organizacional y desarrollo del talento humano.</p> <p><u>Línea 12.</u> Gestión Integral Institucional Programa: Sistemas Integrados de gestión.</p>
<p>4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.</p>	<p><u>Línea 5.</u> Innovación y Productividad. Programa: Innovación organizacional.</p>
<p>5. Fomentar la cultura y la conciencia ambiental por medio de la autorregulación y la optimización de los recursos.</p>	<p><u>Línea 11.</u> Desarrollo, Gestión y Sostenibilidad. Programa: Gestión, compromiso y sostenibilidad ambiental.</p>
<p>6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.</p>	<p><u>Línea 4:</u> Aseguramiento de la Calidad de la Educación. Programas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cultura de la calidad educativa. • Autoevaluación y autorregulación. <p><u>Línea 12:</u> Gestión Integral Institucional. Programa: Sistemas Integrados de Gestión.</p>

Fuente: Elaboración oficina de planeación

De igual manera, se realiza seguimiento a cada objetivo de calidad conforme a los avances de cumplimiento de los indicadores de gestión, mediante la implementación de actividades orientadas a medir el desempeño y gestión de los procesos. Para el año 2023 las UTS culminó la vigencia con 69 indicadores, los cuales se encuentran articulados a los objetivos de calidad como se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla 7. Relación de objetivos de calidad e indicadores de gestión.

PROCESOS	OBJETIVOS DE CALIDAD					
	1.	Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.				
	2.	Desarrollar el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad, a través de la integración de los procesos con la autoevaluación y la autorregulación de los programas académicos para el mejoramiento permanente de la calidad.				
	3.	Disponer de personal administrativo y docente calificado y comprometido con la excelencia institucional promoviendo la seguridad y salud en el trabajo como responsabilidad de todos.				
	4.	Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.				
	5.	Fomentar la cultura y la conciencia ambiental por medio de la autorregulación y la optimización de los recursos.				
	6.	Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.				
		Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3	Objetivo 4	Objetivo 5
ESTRATÉGICOS	6	1	0	0	0	1
MISIONALES	12	0	0	0	0	2
APOYO	2	0	8	13	1	17
SEGUIMIENTO Y CONTROL	0	5	0	0	0	1
TOTALES	20	6	8	13	1	21

Fuente: Indicadores de gestión 2023-2.

Los análisis detallados del cumplimiento de los indicadores de gestión se encuentran en los informes de medición indicadores de gestión 2023 –1 y 2023-2. En el siguiente numeral del presente informe se realiza un análisis más detallado del seguimiento a los indicadores de gestión para la vigencia 2023.

8.3 Desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios

Las Unidades Tecnológicas de Santander definen el cumplimiento semestral de los indicadores de gestión de la vigencia considerando los procesos del Sistema Integrado de Gestión. En la vigencia 2023 los procesos del sistema se midieron con indicadores establecidos, que permiten tomar decisiones encaminadas a la mejora continua, basados en resultados de eficiencia, eficacia y calidad con frecuencias semestrales o anuales.

A continuación, se presentan los resultados de la medición de los sesenta y nueve (69) indicadores de gestión con los que culminó la vigencia 2023

Tabla 8. Resultados de medición indicadores de gestión vigencia 2023.

PROCESO	INDICADORES	APORTES A OBJETIVOS DE CALIDAD	CUMPLIMIENTO%	
			SEMESTRE 1 - 2023	SEMESTRE 2 - 2023
DIRECCIÓN ESTRATEGICA	1.Cumplimiento del Plan Estratégico Prospectivo de los Programas Académicos.	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	N/A	100
	2.Proyectos Innovadores viabilizados	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	N/A	100
COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL	1.Total, de seguidores en redes sociales institucionales Facebook e Instagram.	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	N/A	92,3
	2.Alcance en la difusión de la información en Facebook e Instagram	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	N/A	100
	3.Nivel de satisfacción de usuarios de la información	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	100%	100
	4.Número de estudiantes intervenidos reales	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	N/A	100

PROCESO	INDICADORES	APORTES A OBJETIVOS DE CALIDAD	CUMPLIMIENTO%	
			SEMESTRE 1 - 2023	SEMESTRE 2 - 2023
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	1. Viabilización de proyectos de inversión	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	N/A	100
	2. Entrega oportuna de los formatos "seguimiento al plan de acción" e "Informe de Gestión" por parte de los procesos que tienen metas en el plan de acción institucional.	2. Desarrollar el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad, a través de la integración de los procesos con la autoevaluación y la autorregulación de los programas académicos para el mejoramiento permanente de la calidad.	100%	100
DOCENCIA	1. Coherencia entre el Plan de Curso y el plan de aula.	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	100	98,2
	2. Coherencia de los instrumentos de evaluación con los resultados de aprendizaje esperados.	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	100	96,6
	3. Coherencia del trabajo docente realizado en el aula con el plan de clase	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	100	100
EXTENSIÓN	1. Grado de satisfacción de los usuarios con los servicios prestados por el Grupo de Extensión.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	100	100

PROCESO	INDICADORES	APORTES A OBJETIVOS DE CALIDAD	CUMPLIMIENTO%	
			SEMESTRE 1 - 2023	SEMESTRE 2 - 2023
	2. Porcentaje de personas beneficiadas con el desarrollo de los proyectos sociales y prácticas comunitarias	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	100	100
	3. Porcentaje de personas sensibilizadas en actividades de extensión a través de las diferentes estrategias desarrolladas.	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	100	100
	4. Porcentaje de participación de los graduados (último año) en las actividades realizadas por la Coordinación de Extensión.	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	100	100
	5. Porcentaje de personas que culminaron a satisfacción la oferta de educación continua	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	100	100
INVESTIGACIÓN	1. Número de productos de investigación generados por los docentes en las categorías de Minciencias Generación de Nuevo Conocimiento, Desarrollo Tecnológico e Innovación y Apropriación Social del Conocimiento.	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	100	100

PROCESO	INDICADORES	APORTES A OBJETIVOS DE CALIDAD	CUMPLIMIENTO%	
			SEMESTRE 1 - 2023	SEMESTRE 2 - 2023
	2. Número de participaciones en eventos que promuevan la cultura investigativa en los semilleros de investigación de la institución.	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	N/A	100
	3. Número de participaciones en convocatorias de recursos externos con proyectos de Ciencia, Tecnología e Innovación (CTel).	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	100	100
	4. Cantidad de productos de carácter científico, académico y/o administrativo cargados en el repositorio institucional.	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	100	100
	5. Número de estudiantes y/o docentes con experiencias en movilidad	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	100	100
	6. Grado de satisfacción de los usuarios con la información que brinda la Dirección de Investigaciones y Extensión sobre los semilleros de investigación de la Institución.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	100	100
ADMISIONES Y MATRÍCULAS	1. Satisfacción del estudiante con la prestación del Servicio.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	100	100

PROCESO	INDICADORES	APORTES A OBJETIVOS DE CALIDAD	CUMPLIMIENTO%	
			SEMESTRE 1 - 2023	SEMESTRE 2 - 2023
BIENESTAR INSTITUCIONAL	1. Participación de la comunidad institucional en programas y servicios de Bienestar Institucional	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	100	100
	2. Grado de satisfacción del estudiante de los servicios de Bienestar Institucional	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	100	100
	3. Estudiantes beneficiados con el programa Auxiliaturas	1. Fortalecer la formación en educación superior con la oferta de programas académicos pertinentes, que respondan a las necesidades del entorno para contribuir al crecimiento de los sectores económicos.	100	100
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1. Porcentaje de cumplimiento de las actividades, según cronograma del Plan Institucional de Capacitación de las Unidades Tecnológicas de Santander.	3. Disponer de personal administrativo y docente calificado y comprometido con la excelencia institucional promoviendo la seguridad y salud en el trabajo como responsabilidad de todos.	100	100
	2. Porcentaje de cumplimiento de las actividades según cronograma del Programa de Bienestar Social e Incentivos.	3. Disponer de personal administrativo y docente calificado y comprometido con la excelencia institucional promoviendo la seguridad y salud en el trabajo como responsabilidad de todos.	100	100

PROCESO	INDICADORES	APORTES A OBJETIVOS DE CALIDAD	CUMPLIMIENTO%	
			SEMESTRE 1 - 2023	SEMESTRE 2 - 2023
	3. Porcentaje de cumplimiento de las actividades según cronograma del Plan Incentivos y Estímulos	3. Disponer de personal administrativo y docente calificado y comprometido con la excelencia institucional promoviendo la seguridad y salud en el trabajo como responsabilidad de todos.	N/A	100
	4. Porcentaje de Cumplimiento del Plan Anual del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.	3. Disponer de personal administrativo y docente calificado y comprometido con la excelencia institucional promoviendo la seguridad y salud en el trabajo como responsabilidad de todos.	100	100
	5. Oportunidad de respuesta a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y/o felicitaciones recibidas.	3. Disponer de personal administrativo y docente calificado y comprometido con la excelencia institucional promoviendo la seguridad y salud en el trabajo como responsabilidad de todos.	100	100
	6. Nivel de satisfacción de los usuarios.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	100	100
GESTIÓN DOCUMENTAL	1. Transferencias documentales.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	N/A	100
	2. Eficiencia en la atención a consultas y requerimientos.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	100	100

PROCESO	INDICADORES	APORTES A OBJETIVOS DE CALIDAD	CUMPLIMIENTO%	
			SEMESTRE 1 - 2023	SEMESTRE 2 - 2023
	3. Gestión de documentos inventariados clasificados y ordenados en el archivo central.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	100	100
	4. Gestión de certificados.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	100	100
	5. Capacitaciones.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	N/A	100
GESTIÓN FINANCIERA	1. Nivel de satisfacción de usuarios de la información.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	100	100
	2. Liquidez.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	N/A	100
	3. Nivel de Endeudamiento.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	N/A	100

PROCESO	INDICADORES	APORTES A OBJETIVOS DE CALIDAD	CUMPLIMIENTO%	
			SEMESTRE 1 - 2023	SEMESTRE 2 - 2023
	4. Porcentaje de cumplimiento en el recaudo de ingresos por venta de bienes y servicios.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	N/A	100
	5. Nivel de ejecución del presupuesto.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	N/A	89,09
	6. Generación Interna de recursos propios.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	N/A	100
GESTIÓN JURÍDICA	1. Porcentaje de los procesos contractuales que fueron verificados con las listas de chequeo.	3. Disponer de personal administrativo y docente calificado y comprometido con la excelencia institucional promoviendo la seguridad y salud en el trabajo como responsabilidad de todos.	100	100
	2. Oportuna respuesta a las acciones de tutela.	3. Disponer de personal administrativo y docente calificado y comprometido con la excelencia institucional promoviendo la seguridad y salud en el trabajo como responsabilidad de todos.	100	100
	3. Procesos judiciales con probabilidad de fallo diferente a alta condenatoria.	3. Disponer de personal administrativo y docente calificado y comprometido con la excelencia institucional promoviendo la seguridad y salud en el trabajo como responsabilidad de todos.	100	100

Ln

PROCESO	INDICADORES	APORTES A OBJETIVOS DE CALIDAD	CUMPLIMIENTO%	
			SEMESTRE 1 - 2023	SEMESTRE 2 - 2023
GESTIÓN TIC	1. Satisfacción del usuario con la prestación del servicio.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	92,25	92,25
	2. Nivel de seguridad del material audiovisual.	4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	100	100
	3. Número de reportes de inconsistencias encontradas en la información académica.	4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	100	100
	4. Cumplimiento de políticas de seguridad de la información en la entidad.	4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	100	100
	5. Porcentaje de implementación de controles de seguridad.	4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	100	100
	6. Porcentaje de cumplimiento de mantenimiento de infraestructura tecnológica.	4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	100	100
	7. Porcentaje de cumplimiento en el uso y apropiación de (TI).	4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	N/A	97,4

PROCESO	INDICADORES	APORTES A OBJETIVOS DE CALIDAD	CUMPLIMIENTO%	
			SEMESTRE 1 - 2023	SEMESTRE 2 - 2023
INFRAESTRUCTURA	1. Porcentaje de solicitudes de arreglo de equipos solucionadas.	4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	100	100
	2. Porcentaje de cumplimiento del cronograma de mantenimiento de equipos e infraestructura.	4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	100	100
	3. Porcentaje de solicitudes de mantenimiento de infraestructura solucionadas.	4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	100	100
	4. Espacios académicos y administrativos adecuados.	4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	NA	100
	5. Proyectos de infraestructura para fortalecimiento de la capacidad instalada.	4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	NA	100
RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS	1. Grado de satisfacción del usuario con la prestación del servicio.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	100	100
	2. Recuperación del material bibliográfico pendiente por entregar.	5. Fomentar la cultura y la conciencia ambiental por medio de la autorregulación y la optimización de los recursos.	NA	100

PROCESO	INDICADORES	APORTES A OBJETIVOS DE CALIDAD	CUMPLIMIENTO%	
			SEMESTRE 1 - 2023	SEMESTRE 2 - 2023
RECURSOS FÍSICOS	1. Porcentaje de cumplimiento dedicado al registro de la compra menor a 5 días.	4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	100	100
	2. Cumplimiento del Plan de trabajo anual para la verificación de inventarios.	4. Contar con la infraestructura física y tecnológica, de acuerdo con las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	NA	100
RELACIONES INTERINSTITUCIONALES	1. Actores en movilidad nacional entrante y saliente.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	NA	100
CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	1. Porcentaje de hallazgos con seguimiento en el semestre.	2. Desarrollar el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad, a través de la integración de los procesos con la autoevaluación y la autorregulación de los programas académicos para el mejoramiento permanente de la calidad.	100	100
	2. Mejoramiento en la evaluación del Sistema de Control Interno	2. Desarrollar el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad, a través de la integración de los procesos con la autoevaluación y la autorregulación de los programas académicos para el mejoramiento permanente de la calidad.	N/A	100
	3. Cumplimiento al Plan Anual de Auditorías efectuadas por la oficina de Control Interno.	2. Desarrollar el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad, a través de la integración de los procesos con la autoevaluación y la autorregulación de los programas académicos para el mejoramiento permanente de la calidad.	N/A	100

PROCESO	INDICADORES	APORTES A OBJETIVOS DE CALIDAD	CUMPLIMIENTO%	
			SEMESTRE 1 - 2023	SEMESTRE 2 - 2023
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	1. Revisión de procesos	2. Desarrollar el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad, a través de la integración de los procesos con la autoevaluación y la autorregulación de los programas académicos para el mejoramiento permanente de la calidad.	100	100
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	1. Cumplimiento de actividades del Sistema Integrado de Gestión	2. Desarrollar el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad, a través de la integración de los procesos con la autoevaluación y la autorregulación de los programas académicos para el mejoramiento permanente de la calidad.	100	100
	2. Satisfacción de los usuarios frente al servicio ofrecido por el proceso Sistema Integrado de Gestión.	6. Promover la participación periódica de la comunidad institucional con la medición de la satisfacción del servicio educativo para la mejora continua de sus procesos de calidad.	100	100

Fuente: Indicadores de gestión 2023-2. * Los indicadores que se encuentran con N/A es porque su cumplimiento se realiza anualmente.

La Institución logró un cumplimiento del 99,65% para el cierre de la vigencia de 2023, resultado que se obtiene de promediar el cumplimiento de cada uno de los procesos que componen el sistema.

La información correspondiente a los indicadores de gestión se encuentra publicada en la Base Documental por procesos y en la página web institucional a través de los informes de indicadores al cual se puede acceder en el siguiente link: <https://www.uts.edu.co/sitio/sistema-de-planificacion/sistema-integrado-de-gestion/>

8.4 No conformidades y acciones correctivas

Por medio de la auditoría externa de seguimiento al Sistema de Gestión de Calidad realizada por el ente certificador ICONTEC en el mes de mayo de 2023, se generó un hallazgo de tipo No conformidad "La organización no implementa el control de los procesos de acuerdo con los criterios determinados" requisito: 8.1. d. 9001:2015, por lo que se elaboró una acción correctiva la cual a diciembre de 2023 ejecuto todas las actividades dentro de los tiempos establecidos.

En el desarrollo de las auditorías internas de calidad de la vigencia 2023, se detectó una (1) no conformidad correspondiente al proceso de Sistema Integrado de Gestión; se encuentra en proceso de ejecución.

.in

Las anteriores no conformidades se documentaron durante la vigencia a través del formato F-SIG-33 dando cumplimiento al procedimiento P-SIG-06 Acciones correctivas y de mejora.

Al finalizar la vigencia 2023 se cuenta con las siguientes no conformidades en estado abierto:

Tabla 9. No conformidades abiertas

No.	ORIGEN	NO CONFORMIDAD	PROCESO
1	Auditoría Interna de Calidad 2022	Los procesos de Direccionamiento Estratégico y Control Disciplinario no cuentan con caracterización, matrices de partes interesadas, matriz de requisitos legales, procedimientos, indicadores, riesgos, entre otros, generándose un incumplimiento al numeral 7.5 de la norma ISO 9001:2015, la cual establece que el Sistema de Gestión de la Calidad tiene que incluir la información documentada requerida para obtener la eficiencia del Sistema de Gestión de la calidad.	Sistema Integrado de Gestión
2	Auditoría Interna de Calidad 2023	Al revisar los procesos que conforman el SIG, se identificó que el proceso de Direccionamiento Estratégico no cumple con los requisitos definidos por la norma ISO 9001:2015 (Numeral 4.4.1 a y b), en determinar entradas requeridas y salidas esperadas del proceso, así como la definición de su secuencia e interacción. Asimismo, no se evidencia información documentada que apoye la operación del proceso, lo cual no permite asegurar que se mantiene y mejora continuamente el Sistema Integrado de Gestión. Requisito de la 9001: 4.4.1. a. determinar las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos y b. determinar la secuencia e interacción de estos procesos.	Sistema Integrado de Gestión
3	Monitoreo de riesgos 2022-2	Materialización del riesgo: Baja disponibilidad de recursos propios ante necesidades y comportamientos ascendentes de productos de investigación y gestión de convenios.	Investigación

Fuente: F-SIG-45 Control de acciones de mejora y correctivas vigencias 2022 y 2023

En las auditorías internas y externas de calidad desarrolladas durante la vigencia 2023 se detectó no conformidades menores, pero se han elaborado acciones que permitan corregirlo,

lo que evidencia el interés por fortalecer los procesos del Sistema de Gestión mediante la mejora continua.

8.5 Resultados de seguimiento y medición

El plan de acción anual para la vigencia 2023 fue aprobado mediante Resolución No. 02-059 de 30 de enero de 2023, publicado el 31 de enero y socializado durante los meses de febrero a abril de la misma vigencia, con una modificación al mismo mediante Resolución 02-1337 de 01 de diciembre de 2023 la cual surge por ajuste al Plan Estratégico de Desarrollo Institucional PEDI contemplado en el Acuerdo No. 01-024 de 20 de noviembre de 2023.

En el año 2023 el plan de acción anual en cada eje alcanzó resultados superiores al 90%, donde el eje UTS innova alcanzó un cumplimiento del 100%, seguido de UTS humana con el 99.87%, UTS del conocimiento con el 97.78%, UTS sostenible con el 97.67% y finalmente UTS global con grado de cumplimiento del 91.67%.

Tabla 10. Resultados de cumplimiento al Plan de Acción vigencia 2023

	CUMPLIMIENTO ACUMULADO Cortes 1+2+3 (esperado)	CUMPLIMIENTO ACUMULADO Cortes 1+2+3 (alcanzado)
Eje 1: UTS DEL CONOCIMIENTO	37,91%	37,07%
Línea 1. Excelencia Académica	13,74%	12,96%
Línea 2. Ciencia e Investigación	9,89%	9,83%
Línea 3. Extensión y Gestión Social	9,89%	9,89%
Línea 4. Aseguramiento de la Calidad de la Educación	4,40%	4,40%
Eje 2: UTS INNOVA	12,64%	12,64%
Línea 5: Innovación y Productividad	8,79%	8,79%
Línea 6: Emprendimiento Creatividad y Competitividad	3,85%	3,85%
Eje 3: UTS GLOBAL	11,54%	10,58%
Línea 7: Internacionalización Visibilidad e Impacto	11,54%	10,58%
Eje 4: UTS HUMANA	15,93%	15,91%
Línea 8. Comunidad y Cultura Institucional	10,99%	10,99%
Línea 9. Diversidad e Inclusión	4,95%	4,92%
Eje 5: UTS SOSTENIBLE	21,98%	21,47%
Línea 10: Gobernabilidad y Gobernanza.	8,79%	8,70%
Línea 11: Desarrollo Gestión y Sostenibilidad.	5,49%	5,23%
Línea 12: Gestión Integral Institucional	7,69%	7,54%
	100 %	97,67%

* El grado de cumplimiento de los Ejes Estratégicos se obtiene de calcular el promedio de los indicadores contemplados en cada eje (no promediar líneas estratégicas).
* El grado de cumplimiento total se obtiene de calcular el promedio de los indicadores totales (no promediar ejes estratégicos).

Fuente: Informe de Gestión - Diciembre de 2023

	CUMPLIMIENTO Corte 1 (esperado)	CUMPLIMIENTO Corte 1 (alcanzado)	CUMPLIMIENTO Corte 2 (esperado)	CUMPLIMIENTO Corte 2 (alcanzado)	TOTAL 1+2 (esperado)	TOTAL 1+2 (alcanzado)	CUMPLIMIENTO Corte 3 (esperado)	CUMPLIMIENTO Corte 3 (alcanzado)	TOTAL 1+2+3 (esperado)	TOTAL 1+2+3 (alcanzado)
Eje 1: UTS DEL CONOCIMIENTO	0,13%	0,13%	7,68%	7,66%	7,81%	7,79%	30,10%	29,28%	37,91%	37,07%
Línea 1. Excelencia Académica	0,13%	0,13%	4,11%	4,09%	4,24%	4,22%	9,50%	8,74%	13,74%	12,96%
Línea 2. Ciencia e Investigación	NO APLICA	NO APLICA	1,92%	1,92%	1,92%	1,92%	7,97%	7,91%	9,89%	9,83%
Línea 3. Extensión y Gestión Social	NO APLICA	NO APLICA	0,82%	0,82%	0,82%	0,82%	9,07%	9,07%	9,89%	9,89%
Línea 4. Aseguramiento de la Calidad de la Educación	NO APLICA	NO APLICA	0,82%	0,82%	0,82%	0,82%	3,57%	3,57%	4,40%	4,40%
Eje 2: UTS INNOVA	0,00%	0,00%	1,04%	1,04%	1,04%	1,04%	11,59%	11,59%	12,64%	12,64%
Línea 5: Innovación y Productividad	NO APLICA	NO APLICA	1,04%	1,04%	1,04%	1,04%	7,75%	7,75%	8,79%	8,79%
Línea 6: Emprendimiento Creatividad y Competitividad	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	3,85%	3,85%	3,85%	3,85%
Eje 3: UTS GLOBAL	0,47%	0,47%	3,21%	3,07%	3,68%	3,54%	7,86%	6,90%	11,54%	10,58%
Línea 7: Internacionalización Visibilidad e Impacto	0,47%	0,47%	3,21%	3,07%	3,68%	3,54%	7,86%	6,90%	11,54%	10,58%
Eje 4: UTS HUMANA	0,25%	0,23%	6,78%	6,78%	7,03%	7,01%	8,90%	8,90%	15,93%	15,91%
Línea 8. Comunidad y Cultura Institucional	NO APLICA	NO APLICA	5,45%	5,45%	5,45%	5,45%	5,54%	5,54%	10,99%	10,99%
Línea 9. Diversidad e Inclusión	0,25%	0,23%	1,33%	1,33%	1,58%	1,56%	3,36%	3,36%	4,95%	4,92%
Eje 5: UTS SOSTENIBLE	2,19%	2,19%	4,48%	3,93%	6,67%	6,12%	15,31%	14,88%	21,98%	21,47%
Línea 10: Gobernabilidad y Gobernanza.	1,46%	1,46%	1,98%	1,43%	3,44%	2,89%	5,35%	5,35%	8,79%	8,70%
Línea 11: Desarrollo Gestión y Sostenibilidad.	0,27%	0,27%	0,92%	0,92%	1,20%	1,20%	4,30%	4,04%	5,49%	5,23%
Línea 12: Gestión Integral Institucional	0,46%	0,46%	1,58%	1,58%	2,04%	2,04%	5,66%	5,50%	7,69%	7,54%
	3,04%	3,02%	23,20%	22,48%	26,24%	25,50%	73,76%	71,56%	100 %	97,67%

* El grado de cumplimiento de los Ejes Estratégicos se obtiene de calcular el promedio de los indicadores contemplados en cada eje (no promediar líneas estratégicas).

* El grado de cumplimiento total se obtiene de calcular el promedio de los indicadores totales (no promediar ejes estratégicos).

Fuente: Informe de Gestión - Diciembre de 2023

Realizando un análisis comparativo con las vigencias anteriores, se observa un promedio de 183 indicadores por vigencia y un grado de cumplimiento promedio de 97,30% en cada vigencia. Los resultados de la vigencia 2023 resaltan la importancia de seguimiento y evaluación de las metas propuestas, pues se identifican indicadores que no cumplen con lo planeado, lo que hace necesario análisis desde cada proceso y modificaciones a las metas o periodicidad de cumplimiento de éstas.

La información correspondiente a los resultados del plan de acción anual del año 2023 se encuentra publicada en la página web institucional a través de los informes de gestión a los cuales se puede acceder mediante los siguientes enlaces:

Informe de Gestión Corte I - https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/2019/10/Informe-de-Gesti%C3%B3n-Corte-3-UTS-2023-REV-Abril-10_2024.pdf

Informe de Gestión Corte II - <https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/2019/10/Informe-de-Gesti%C3%B3n-Corte-2-UTS-2023.pdf>

Informe de Gestión Corte III - https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/2019/10/Informe-de-Gesti%C3%B3n-Corte-3-UTS-2023-REV-Feb-28_2024.pdf

8.6 Resultado de las auditorías

8.6.1 Auditoría externa vigencia 2023

Durante la auditoría externa de calidad (primer seguimiento) practicada por el ente certificador Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC en el mes de mayo de 2023, en donde se auditaron ocho (8) procesos de las UTS, se detectó una no conformidad menor "La organización no implementa el control de los procesos de acuerdo con los criterios determinados" requisito: 8.1. d. 9001:2015.

Como resultado de la auditoría, el equipo auditor declara la conformidad y eficacia del sistema de gestión auditado basados en el muestreo realizado. A continuación, se relacionan los hallazgos que apoyan la conformidad del sistema de gestión con los requisitos:

- La solicitud realizada para cambio de carácter académico a institución universitaria, porque evidencia el crecimiento sostenido de la institución a través de servicios educativos de calidad y le permitirá ampliar la oferta académica a programas de posgrado.
- La alineación del Plan de Desarrollo Institucional (PDI) con los objetivos del sistema de gestión de calidad, porque permite evidenciar claramente como aporta el PDI al cumplimiento de los objetivos de calidad y como el SGC se alinea con el planteamiento estratégico institucional.
- La ampliación y adecuación de las instalaciones de la institución según el crecimiento sostenido en número de estudiantes, porque ha permitido mantener una infraestructura adecuada y responder a las nuevas necesidades académicas.

- La plataforma usada para el proceso de inscripción y matrículas de los estudiantes por medio de la cual se logra un excelente control de la documentación requerida a estos durante el proceso de matrícula y posterior durante su permanencia en la institución.
- Los procesos de comparabilidad macro y micro curricular de los diferentes programas a nivel internacional, porque permiten fortalecer estos programas académicos de la institución con proyección a la internacionalización.
- Los planes de mejoramiento de los programas académicos como resultados de las autoevaluaciones realizadas, los cuales incluyen adicionalmente una planificación de acciones para mantener y/o potencializar las fortalezas identificadas.
- Los espacios y recursos bibliográficos existentes, porque son un muy buen apoyo para el aprendizaje de los estudiantes y demás partes interesadas.
- Los controles físicos establecidos dentro del área de archivo central, porque permiten el mantenimiento de la idoneidad de las condiciones del archivo las cuales aseguran la preservación de los documentos incluso ante eventos de emergencia que se puedan presentar.
- El equipo auditor interno de calidad de la institución conformado por 18 miembros calificados y la proyección de nuevos miembros que cumplan con las competencias establecidas, porque contribuyen al mejoramiento continuo del sistema de gestión a través de la efectividad de las auditorías internas realizadas en la institución.

Lo anteriormente señalado fue extractado del informe de auditorías del sistema de gestión vigencia 2023 elaborado y presentado por el ICONTEC, disponible en el siguiente link: <https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/2019/10/Informe-Final-Auditoria-externa-de-calidad-2023.pdf>

8.6.2 Auditoría interna vigencia 2023

Durante el mes de abril de la vigencia 2023 se llevó a cabo la auditoría interna de calidad, auditando nueve (9) procesos de la Institución, Diez (10) grupos, oficinas o dependencias donde se identificaron diecisiete (17) buenas prácticas, veintitrés (23) aspectos positivos, treinta y ocho (38) oportunidades de mejora y una (1) no conformidad, como se muestra en la tabla 12:

Tabla 11. Hallazgos auditorías internas 2023.

PROCESO	NUMERO DE HALLAZGOS			
	BP	AP	OM	NC
PROCESO MISIONAL Docencia Oficina de Desarrollo Académico	3	2	3	0
PROCESO MISIONAL Docencia Grupo de Educación virtual y TIC	4	5	3	0
PROCESO DE APOYO Relaciones Interinstitucionales	3	2	1	0
PROCESO DE APOYO Gestión Administrativa-Secretaría General	1	2	3	0

PROCESO	NUMERO DE HALLAZGOS			
	BP	AP	OM	NC
PROCESO DE APOYO Bienestar Institucional	2	2	7	0
PROCESO DE APOYO Gestión Jurídica	0	3	3	0
PROCESO DE APOYO Gestión TIC	2	3	3	0
PROCESO DE APOYO Recursos Bibliográficos	2	1	7	0
PROCESO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL Sistema Integrado de Gestión	0	1	5	1
PROCESO ESTRATÉGICO Comunicación Institucional	0	2	3	0
TOTAL	17	23	38	1

(BP: Buenas Prácticas, AP: Aspectos Positivos, OM: Oportunidad de Mejora, NC: No Conformidades)

En general se perciben avances en el cumplimiento de los requisitos aplicables del Sistema Integrado de Gestión acorde con la Norma ISO 9001: 2015 su implementación y mantenimiento puesto que frente a la vigencia 2021 se tiene un número igual en Oportunidades de Mejora (33), se incrementó los aspectos positivos observados pasando de trece (13) para el año 2021 a dieciocho (18) para el año 2022; así mismo de manera significativa se destaca la disminución de no conformidades que pasaron de trece (13) en la vigencia 2021 a dos (2) para el año 2022.

En el informe final de la auditoría interna se encuentra el detalle de los hallazgos identificados por el equipo auditor, el cual puede ser consultado a través del link: <https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/2019/10/F-SIG-31-Informe-Final-Auditorias-Internas-Vigencia-2022.pdf>

8.7 Desempeño de los proveedores externos

Para la evaluación y reevaluación del desempeño de los proveedores externos, el proceso de recursos físicos realiza la consolidación de las evaluaciones en la prestación del servicio emitidas por los supervisores de los contratos celebrados por las UTS, esta actividad se realiza diligenciando el formato "F-RF-07 Calificación Proveedor Bienes Servicios, concurso de méritos y obra pública"; durante la vigencia 2023, se evaluaron tres aspectos ; "CUMPLIMIENTO Y ENTREGA (El proveedor cumplió con los términos establecidos en el contrato)", "CALIDAD Y CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS (El bien/servicio/obra, cumple el 100% de los requisitos establecidos)" y "CALIDAD DEL BIEN/SERVICIO/OBRA (Atención, información, confiabilidad, confianza en solución de dudas y reclamos, servicio al cliente)"

La calificación de los proveedores se realizó teniendo en cuenta una escala de puntuación de 1 a 3, donde un puntaje de 1.0 a 1.9 es una calificación deficiente, de 2.0 a 2.9 es una calificación buena y un puntaje de 3.0 es excelente.

Con base a los resultados obtenidos en el formato F-RF-01 "Evaluación del Proveedores de Bienes, Servicios, Concurso de méritos y Obra Pública"; información que la oficina de Recursos Físicos consolida de acuerdo con las respuestas suministradas por los supervisores del contrato y quienes tienen la competencia apta de acuerdo con la naturaleza del mismo, para la vigencia de análisis se evaluaron 67 proveedores obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 12. Calificación de proveedores 2023

PUNTAJE	CALIFICACIÓN	CANTIDAD DE PROVEEDORES CALIFICADOS	PORCENTAJE	RESULTADO
3,0	EXCELENTE	57	85%	CUMPLE
2,0 - 2,9	BUENO	10	15%	CUMPLE
1,0 - 1,9	DEFICIENTE	0	0%	INCUMPLE
TOTAL		67	100%	

Fuente: Informe Calificación de Proveedores 2023- Grupo Recursos Físicos

Gráfica 3. Calificación de Proveedores 2023



Fuente: Informe Calificación y Reevaluación de Proveedores 2023- Grupo Recursos Físicos

Se concluye que el 85% de los proveedores calificados obtuvieron un puntaje de 3,0, evidenciando que cumplen de forma excelente con los criterios evaluados, así como que el 15% de los proveedores calificados obtuvieron un puntaje entre 2,0 y 2,9, logrando un cumplimiento bueno y que ninguno de los proveedores incumple los criterios establecidos para su evaluación.

De acuerdo a lo anterior se puede observar que el 100% de los proveedores cumplen con la totalidad de los criterios de evaluación en cuanto a "Cumplimiento y entrega", "Calidad y cumplimiento de especificaciones técnicas" y "Calidad del bien/servicio/obra".

El correcto diligenciamiento de la Evaluación de los proveedores le ha permitido a la entidad poder identificar los aspectos importantes que abarcan el cumplimiento, calidad y

relacionamiento de todos los requisitos que desde el inicio del proceso de contratación se han dado a conocer al contratista en la cláusula de obligaciones, las cuales son reiteradas y confirmadas por cada uno de los supervisores

Teniendo en cuenta el análisis de la vigencia 2022 frente a la vigencia 2023 en la calificación de proveedores se evidencia un cambio en los criterios a evaluar toda vez que se pasó seis a tres criterios para la vigencia de análisis, así mismo se observa que se mantiene en nivel de cumplimiento del 98% por lo que ese cumplimiento ha generado la finalización de los contratos con un porcentaje alto de éxito, satisfacción y calidad dentro de la relación Proveedor-Entidad.

9 ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS

Las Unidades Tecnológicas de Santander dispone de los recursos para la operación de las actividades que se desarrollan al interior, los cuales garantizan el cumplimiento de los requisitos de las partes interesadas y las normas aplicables. A continuación, se presentan los recursos asignados durante la vigencia 2023 a nivel general y para el Sistema Integrado de Gestión.

Recursos asignados a nivel general: la Asamblea de Santander aprobó el Presupuesto General de Ingresos y Gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal del 1 de enero al 31 de diciembre de 2023, mediante Ordenanza No. 053 del 18 de noviembre de 2022, sancionada por el gobernador el día 22 de noviembre de 2022; de la cual hace parte integral las Unidades Tecnológicas de Santander.

A continuación, se detallan los grandes conceptos que constituyen el presupuesto de gastos de la institución.

Tabla 13. Presupuesto de gastos 2023.

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO DEFINITIVO	TOTAL COMPROMISOS
GASTOS DE INVERSIÓN	\$ 101.945.197.652,37	\$ 73.910.266.649,35
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 38.435.275.551,60	\$ 37.620.383.932,03
SERVICIO A LA DEUDA PÚBLICA	\$ 6.954.396.573,12	\$ 6.610.283.505,00
TOTAL DE GASTOS	\$147.334.869.777,09	\$ 118.140.934.086,38

Fuente: Ejecución de gastos –periodo comprendido entre 01-01-2023 al 31-12-2023, datos suministrados por Vicerrectoría Administrativa y Financiera

En cuanto a los gastos específicos que corresponden a talento humano, infraestructura física y tecnológica de la vigencia 2023 se detallan a continuación:

Tabla 14. Gastos específicos -Talento humano, infraestructura y tecnología 2023

Descripción	Presupuesto Definitivo	Total Compromisos	Observación
Gastos de Personal.	\$ 9.307.658.941,21	\$ 9.114.239.728,00	Gastos de Talento Humano, Personal de Planta Administrativa.
Remuneración por prestación de Servicios técnicos, asistenciales y profesionales.	\$ 10.880.213.480,54	\$10.856.527.815,60	Gastos de Talento Humano CPS y Personal de Servicios Generales.
Gastos de personal.	\$52.846.315.101,91	\$44.497.993.210,00	Gastos de Talento Humano Docentes. (Misional).
Adquisición de bienes y servicios.	\$48.937.418.522,46	\$29,284.629.709,35	Inversión en Infraestructura física y tecnológica.

Fuente: Ejecución de gastos –periodo comprendido entre 01-01-2023 al 31-12-2023, datos suministrados por Vicerrectoría Administrativa y Financiera.

El análisis detallado de la situación financiera de la vigencia de análisis se encuentra en el informe de gestión a corte diciembre de 2023, en el capítulo Informe económico página 237, que se encuentra publicado en la página web institucional.

En general, comparando con la vigencia anterior, se identifica que para el año 2023 se obtuvo un incremento del total de gastos en un 5,6%, que obedece al incremento de servicios a la deuda pública que alcanzó un 127,4% más que el presupuesto del 2022; y del incremento de gastos de funcionamiento que para el 2022 incremento en un 20,3% frente al 2022.

Tabla 15. Comparativa ejecución de gastos 2023 vs 2022

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO 2023	PRESUPUESTO 2022	VARIACIÓN PORCENTUAL
GASTOS DE INVERSIÓN	\$ 101.945.197.652,37	\$ 104.477.809.550,91	↓ -2,4%
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 38.435.275.551,60	\$ 31.947.509.509,95	↑ 20,3%
SERVICIO A LA DEUDA PÚBLICA	\$ 6.954.396.573,12	\$ 3.058.033.333,00	↑ 127,4%
TOTAL DE GASTOS	\$147.334.869.777,09	\$139.483.652.393,86	↑ 5,6%

Fuente: Elaboración propia con datos suministrados por Vicerrectoría Administrativa y Financiera

Recursos asignados para el Sistema Integrado de Gestión: Los recursos asignados al interior de la institución para la operación y mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión para la vigencia 2023, fueron gestionados por la Oficina de Planeación y ejecutados para la contratación de talento humano que desarrolló actividades encaminadas a dar apoyo a la Oficina de Planeación y al Sistema Integrado de Gestión; así como también la contratación de la auditoría externa de seguimiento en la institución con el ente Certificador ICONTEC con el

fin de mantener el alcance del certificado en la norma NTC ISO 9001:2015 y el diplomado Sistemas Integrados de Gestión.

Desde el 10 de agosto al 30 de noviembre de 2023, se llevó a cabo el diplomado “Sistemas Integrados de Gestión NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC 45001:2018”, en la que se contó con la participación de ocho (8) funcionarios de la institución. El contenido del diplomado comprendió: fundamentos ISO 9001:2015, competencias básicas para la gestión ambiental, elementos estructurales NTC ISO 45001:2018, planificación en el SIG, gestión del control operacional, estructura para la integración y auditorías combinadas al SGI, con una intensidad de 104 horas. El diplomado se realizó por un valor de veinte millones ciento veintitrés mil trescientos setenta y seis pesos \$20.123.376.

Lo anterior, en cumplimiento al plan de acción aprobado para la vigencia 2023 donde se estableció 1 indicador en el Eje estratégico 5 UTS Sostenible, línea Gestión Integral Institucional, programa Conocimiento de la gestión institucional, proyecto: “Fomentar el conocimiento, apropiación y sentido de pertenencia de la comunidad Uteísta en los diferentes sistemas integrados de gestión” con el indicador formación a personal de carrera administrativa y libre nombramiento y remoción vinculado a la institución en Sistema Integrados de Gestión que apoyan los procesos institucionales.

Se destaca el esfuerzo e interés de la alta dirección por lograr un Sistema Integrado de Gestión fortalecido mediante la contratación de talento humano que responda a las necesidades del sistema y garantizar espacios que permitan a los trabajadores de las UTS adquirir saberes en las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC 45001:2018, que propicien criterios convenientes para garantizar la prestación del servicio con calidad en todos los procesos institucionales.

10 EFICACIA DE LAS ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS

Las Unidades Tecnológicas de Santander en cumplimiento de su gestión institucional, realiza cuatrimestralmente monitoreo, seguimiento y evaluación de los riesgos de corrupción, gestión y seguridad de la información con el ánimo de identificar mecanismos de prevención, control, reducción de los riesgos identificados.

Así mismo, en cumplimiento a la competencia establecida por el artículo 2.1.4.6. del Decreto 124 de 2016, se evidencia que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Vigencia 2023, se publicó en la página web institucional el día 31 de enero de 2023 conforme al artículo 2.1.4.8. del Decreto en comento, que preceptúa que las entidades del orden nacional, departamental y municipal deberán elaborar y publicar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y el Mapa de Riesgos en el enlace de “Transparencia y acceso a la información” del sitio web de cada entidad a más tardar el 31 de enero de cada año. Documento adoptado mediante resolución rectoral No. 02-060 del 30 de enero de 2023.

En este sentido, cuatrimestralmente la Oficina de Planeación en observancia con lo establecido en el acuerdo No. 01-044 “por la cual se establece la Política institucional de Administración del Riesgo en las unidades Tecnológicas de Santander”, en su numeral 7.

Roles y responsabilidad, realizó los monitoreos al estado de cumplimiento de las acciones y controles establecidos en los mapas de riesgos F-PL-13.

Mediante los informes correspondientes al primer y segundo monitoreo y tercer informe de monitoreo de riesgos de 2023 se identificó ciento veinticuatro (124) riesgos, los cuales antes de la ejecución de los controles establecidos estaban en un 83.9% en nivel bajo (39.5%) y moderado (44.4%) frente a un 16,1% en nivel alto (14.5%) y extremo (1.6%).

Después de la aplicación de los controles se logró aumentar la participación de la zona baja puesto que se pasa de 39.5% a un 51.6%, y se evidencia una disminución de las otras zonas: zona de riesgo moderado inicialmente tenía un 39.5% y pasa a un 37.9%, los riesgos en zona alta pasan de una participación inherente de 14,4% a un 9.7% y finalmente se logra disminuir un riesgo de zona extrema a zona alta quedando la zona extrema en 0.8%.

En los meses de enero y noviembre de 2023 se materializó el riesgo “Pérdida de activos de la institución” del proceso de infraestructura, por lo que la institución instauró las denuncias respetivas ante la Fiscalía - Cuerpo Técnico de Investigación (CTI) y Policía Nacional, así mismo, se informó de los hechos a la oficina de control interno disciplinario de las UTS como parte del proceso establecido. La entidad hizo la aplicación la póliza “Todo riesgo” solicitando la reposición de los equipos, de igual manera se ha gestionado la documentación de una acción de correctiva que viabilice actividades y mejores controles para contrarrestar las causas iniciales de la materialización de este riesgo.

Durante la vigencia 2023 se logró vincular dentro de los informes los resultados correspondientes a los tres riesgos categorizados, toda vez que en las vigencias anteriores los riesgos de corrupción no hacían parte del mismo y tenían un tratamiento especial al ser insumo directo de los seguimientos al plan anual anticorrupción.

Los informes de los monitoreos a los riesgos de corrupción, gestión y seguridad de la información se encuentran publicados en la página web institucional y pueden ser consultados en el siguiente link: <https://www.uts.edu.co/sitio/sistema-de-planificacion/sistema-integrado-de-gestion/>

De manera general se evidencia la importancia de seguir manteniendo un seguimiento constante de las acciones que permiten controlar situaciones que lleven a la institución a la materialización de riesgos, así como se requiere diseñar y mantener controles que permitan lograr reducir la zona del riesgo de tal forma que cada vez se cuente con menos riesgos en nivel alto.

11 OPORTUNIDADES DE MEJORA

11.1 Acciones de mejora

Las Unidades Tecnológicas de Santander cuenta con oportunidades de mejora como resultado de las auditorías internas y externas de calidad, incumplimiento total o parcial de indicadores de gestión y plan de acción anual, así como las oportunidades detectadas del informe de revisión por la dirección de la vigencia anterior, entendiendo que las oportunidades de mejora

son concebidas como el conjunto de acciones tomadas para describir lo que puede ser aprovechable y también como esa acción ayuda al proceso a que no se incumpla algún requisito de la norma NTC ISO 9001:2015. Por lo anterior, las UTS tienen como buena práctica documentar acciones de mejora que den tratamiento a las oportunidades detectada.

Para la vigencia 2023 se documentó 59 acciones de mejora, a continuación, se presenta el consolidado de las acciones de mejora que a corte de 31 de diciembre de 2023 se encuentran en estado abierto, a las cuales el proceso Sistema Integrado de Gestión le realizó constantemente seguimiento para cerrarlas de manera efectiva:

Tabla 16. Acciones de mejora abiertas.

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
1	ACCIÓN DE MEJORA # 034-21	Auditoría Interna de Calidad 2021	<p>Realizar actualización de la documentación existente en la base documental para el proceso, teniendo en cuenta la caracterización y procedimientos.</p> <p>Se evidencia avance en la publicación en base documental del proceso de investigación, en registros tales como: Caracterización, Matrices de Comunicaciones, requisitos legales, Indicadores de gestión, Riesgos del proceso, faltando actualizar las matrices de partes interesadas y matriz de controles.</p>	Investigación
2	ACCIÓN DE MEJORA # 60-21	Auditoría Interna de Calidad 2021	<p>Se recomienda realizar revisión de los procedimientos del proceso e identificar necesidades de actualización toda vez que existen algunos cuya última fecha de actualización fue en las vigencias 2010 a 2015: P-DC-07 Asignación de aulas y control de asistencia Docente P-DC-12 Procedimiento para la revisión de los requisitos legales y planificación de la prestación del servicio educativo P-DC-01 Asignación de la carga académica y hoja de vida Docente P-DC-02 Transferencia interna, cambio de jornada y transferencia externa P-DC-08 Seguimiento y control de las tutorías P-DC-09 Readmisión P-DC-10 Aprobación de asignaturas mediante examen de autosuficiencia P-DC-11 Revisión y recalificación de notas. P-DC-14 Curso de vacaciones Numeral 7.5 NTC ISO 9001:2015.</p> <p>El líder del proceso de docencia solicita cierre de la acción de mejora, toda vez que la institución se encuentra en cambio de carácter, la cual una vez se formalice implicará obligatoriamente hacer cambios documentales del proceso, por lo que seguir con la actualización de procedimientos implicaría reprocesos.</p>	Docencia

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
3	ACCIÓN DE MEJORA # 007-22	Auditoría Interna de calidad 2022	Actualizar los siguientes procedimientos teniendo en cuenta los cambios de metodología en el desarrollo de las actividades ejecutadas al interior de los diferentes grupos de trabajo, según el procedimiento P-SIG-1 V14 y el instructivo I-SIG-01: P-RF-01 Elaboración Plan Anual de Adquisiciones V11. Última actualización 2018, P-RF-02 Calificación reevaluación proveedores y/o contratistas V8.0, Última actualización 2019, P-RF-03 Compra de bienes y servicios V10, última actualización 2011, P-RF-04 Inventarios, Activos fijos y Consumo V5, última actualización 2018, P-RF-05 Baja Bienes V7, última actualización 2018, P-RF-06 Recibir activos donación V8, última actualización 2019, P-RF-07 Ingreso Activos fijos institución V7.0, última actualización 2018 y P-RF-08 Traslado activos fijos dentro institución V7.0, última actualización 2019.	Recursos Físicos
4	ACCIÓN DE MEJORA # 010-22	Auditoría Interna de calidad 2022	Realizar la actualización de las matrices: F-SIG-40 Matriz de Identificación y Evaluación de Partes Interesadas. F-SIG-41 Matriz de Comunicación Informativa. F-SIG-42 Matriz de Requisitos Legales. F-SIG-24 Matriz de Controles del Proceso.	Relaciones Interinstitucionales
5	ACCIÓN DE MEJORA # 016-22	Auditoría Externa de calidad 2022	El implementar dentro de la biblioteca las mediciones de temperatura y humedad, además de contar con la trazabilidad del control de plagas buscando la preservación de las colecciones manejadas.	Recursos Bibliográficos
6	ACCIÓN DE MEJORA # 017-22	Auditoría Externa de calidad 2022	El fortalecer las bases de datos de la biblioteca con convenios con otras instituciones logrando el fortalecimiento del conocimiento para beneficio de los estudiantes.	Recursos Bibliográficos
7	ACCIÓN DE MEJORA # 023-21	Auditoría Interna de calidad 2022	Se recomienda la actualización de la Caracterización, Matriz de Comunicación, Matriz de Requisitos Legales y Mapa de Controles en la base documental.	Admisiones y Matrículas
8	ACCIÓN DE MEJORA # 007-23	Auditoría Externa de calidad 2022	El evidenciar la articulación de la nueva Política y Objetivos de Calidad con el Plan de Desarrollo logrando evidenciar en forma más clara su integralidad.	Planeación Institucional
9	ACCIÓN DE MEJORA # 008-23	Auditoría Interna de calidad 2022	Se requiere realizar la actualización de la documentación que se le relaciona a continuación, teniendo presente el numeral 4.4. Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos. Numeral 7.5.2 Creación y actualización. NTC ISO 9001:2015: F-SIG-19 Caracterización del proceso. I-PL-01 Instructivo para la elaboración y trazabilidad de los Proyectos de Inversión.	Planeación Institucional

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
			G-PL-02 Guía metodológica para la construcción del Plan de Desarrollo Institucional.	
10	ACCIÓN DE MEJORA # 013-23	Auditoría Interna de calidad 2022	Realizar actualización de la documentación que se relaciona a continuación, teniendo presente el numeral 4.4. Sistema de Gestión de Calidad y sus Procesos, Numeral 7.5.2. Creación y actualización NTC ISO 90001: 2015: P-SIG-08 Planificación de Cambios. P-SIG-03 Procedimiento para el control de salidas no conformes. P-SIG-06 Acciones correctivas y de mejora.	Sistema Integrado de Gestión
11	ACCIÓN DE MEJORA # 014-23	Auditoría Interna de calidad 2022	La caracterización del proceso del Sistema Integrado de Gestión no se establece como actividad y salida del proceso, el informe de revisión por la dirección a todo el Sistema, no obstante tenerse establecido dentro de la documentación del proceso, el Procedimiento P-SIG-07 Revisión SIG. Conforme a lo anterior se recomienda realizar la actualización del proceso.	Sistema Integrado de Gestión
12	ACCIÓN DE MEJORA # 019-23	Auditoría Externa de calidad 2022	La implementación de un HELP DESK para llevar mediante esta aplicación las solicitudes de mantenimiento correctivo, estableciendo prioridades acordes a la urgencia de las solicitudes y dejando trazabilidad de toda la gestión.	Infraestructura
13	ACCIÓN DE MEJORA # 024-23	Auditoría Interna de calidad 2022	Se requiere establecer indicadores que evalúen la gestión de los riesgos y el seguimiento de los proyectos de inversión, que permitan asegurar el cumplimiento de las metas o, mejor aún, identificar las oportunidades y fortalezas aprovechables en aquellos con un cumplimiento sobresaliente. Lo anterior con base en lo dispuesto en el numeral 9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación NTC ISO 9001:2015.	Planeación Institucional
14	ACCIÓN DE MEJORA # 026-23	Auditoría Externa de calidad 2022	El concepto sobre salidas no conformes dentro del proceso, la implementación de acciones correctivas, preventivas y de mejora, la asignación de responsabilidades para el seguimiento al cierre, así como la asignación <i>sobre los diferentes roles hacia el cumplimiento.</i>	Sistema Integrado de Gestión
15	ACCIÓN DE MEJORA # 028-23	Auditoría Interna de calidad 2023	Se debe actualizar los procedimientos y formatos con el fin de estandarizar los resultados y se recomienda fortalecer la divulgación y socialización del Sistema Gestión Integral, de tal manera que se garantice su conocimiento, interiorización y aplicación al interior del proceso. P-GA-03 Elección del Rector. F-GA-03 Inscripción de Aspirantes a Rector.	Gestión Administrativa

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
			<p>P-GA-08 Elección del representante de los exrectores.</p> <p>P-GA-09 Elección de representantes de los estudiantes, coordinadores de programas y docentes ante el consejo académico y ante el consejo de facultad y de los estudiantes y docentes ante el consejo directivo.</p> <p>F-GA-13 Inscripción de aspirantes a elección de Docentes, Coordinadores, Administrativos y Estudiantes ante los diferentes Cuerpos Colegiados y otros.</p> <p>P-GA-13 Procedimiento para manejo de reuniones de Comités y Cuerpos Colegiados</p> <p>P-GA-26 procedimiento para la creación y actualización de los Reglamentos.</p> <p>F-GA-40 Convocatoria.</p> <p>P-GA-28 Procedimiento Entrega y Devolución de Escenarios, Espacios y/o Auditorios Institucionales.</p> <p>F-GA-43 préstamo y devolución de escenarios, espacios y auditorios de las unidades tecnológicas de Santander.</p>	
16	ACCIÓN DE MEJORA # 028-23	Auditoría Interna de calidad 2023	Ajustar el documento I-SIG-01 Instructivo para elaborar documentos del Sistema de Gestión de Calidad, unificando los ítems 7.12 y 7.14 relacionados con la elaboración de procedimientos debido a la duplicidad de información, que no contribuye a la eficacia de los procesos. (7.5.2 c.).	Sistema Integrado de Gestión
17	ACCIÓN DE MEJORA # 036-23	Auditoría Interna de calidad 2023	Se requiere la modificación de los numerales 7, 8 y 9 del procedimiento P-RI-03 Acuerdo de Práctica Empresarial, estableciendo de forma clara la actividad y los responsables de la misma. Se requiere la modificación del procedimiento P-RI-04 Convenios Interadministrativos Cooperación Institucional, efectuando una descripción detallada y más clara de las actividades del procedimiento teniendo en cuenta la entidad gestora del convenio.	Relaciones Interinstitucionales
18	ACCIÓN DE MEJORA # 037-23	Auditoría Interna de calidad 2023	<p>Se debe documentar, mediante procedimientos las actividades que desarrolla el proceso y que se relacionan a continuación:</p> <p>*Identificación de necesidades, ingreso y catalogación de recursos bibliográficos.</p> <p>*Préstamo de recursos bibliográficos a estudiantes, docentes y egresados.</p> <p>Así mismo, la relación de formatos requeridos para la conservación de los registros de las actividades; lo anterior, de conformidad con el requisito 7.1.6 Conocimientos de la Organización de la NTC 9001:2015.</p>	Recursos Bibliográficos

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
19	ACCIÓN DE MEJORA # 038-23	Auditoría Interna de calidad 2023	Se debe ajustar el método de evaluación del indicador de gestión "Nivel de satisfacción del usuario con la prestación del servicio", que permita a la organización medir la eficacia en la prestación del servicio.	Recursos Bibliográficos
20	ACCIÓN DE MEJORA # 039-23	Auditoría Interna de calidad 2023	<p>Se debe actualizar o modificar los procedimientos P-RB-01 Prestamos bibliográficos intercedes y P-RB-02 Selección y descarte de Material Bibliográfico, puesto que no se evidencia de manera clara las diferentes actividades, responsables y registros necesarios para la prestación del servicio, junto con la trazabilidad y formatos trabajados en la actualidad por el proceso.</p> <p>Así mismo, se debe incorporar los siguientes formatos a los procedimientos documentados por el proceso, según corresponda: F-RB-01 Préstamo bibliográfico red De Bibliotecas. F-RB-03 Material Bibliográfico Entregado a Circulación y Préstamo. F-RB-04 Libros Pendientes por Entregar a La Biblioteca por Semestre Académico. F-RB-05 Entrega al Área De Colección Órganos De Publicaciones Periódicas (Periódicos, Revistas y/o Boletines). F-RB-06 Pérdida, Hurto, Deterioro o mutilación de material bibliográfico.</p> <p>De igual forma, se debe eliminar el formato F-IL-34 Préstamo Bibliográfico Red de Bibliotecas, por cuanto no está codificado en la base documental y en la actualidad no está en uso por parte del proceso. Lo anterior de conformidad con el requisito 7.1.6 Conocimiento de la Organización según la NTC 9001:2015.</p>	Recursos Bibliográficos
21	ACCIÓN DE MEJORA # 040-23	Auditoría Interna de calidad 2023	Se recomienda definir y ajustar todos los controles operacionales para los diferentes procedimientos que desarrolla el proceso como: identificación de necesidades, ingreso y catalogación de material, préstamo de recursos bibliográficos a intercedes, estudiantes y docentes y selección y descarte de material bibliográfico; lo anterior se debe documentar en la matriz F-SIG-24 y en cada uno de los procedimientos con la relación de formatos requeridos para el control de las actividades; de conformidad con el requisito 8.1 Planificación y Control Operacional y 8.5.1 Control de la Producción y de la provisión del servicio de la norma NTC 9001:2015.	Recursos Bibliográficos

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
22	ACCIÓN DE MEJORA # 044-23	Auditoría Interna de calidad 2023	Incrementar la frecuencia de las actividades de lavado de los tanques de almacenamiento de agua subterráneos, de tal forma que se logre alinear esta frecuencia al marco legal aplicable.	Infraestructura
23	ACCIÓN DE MEJORA # 046-23	Auditoría Interna de calidad 2023	De acuerdo a los procesos propios de la Biblioteca, se establece la creación de los procedimientos de catalogación, préstamo y devolución del material bibliográfico así como los formatos de acuerdo a las necesidades de información.	Recursos Bibliográficos
24	ACCIÓN DE MEJORA # 047-23	Auditoría Interna de calidad 2023	Procurar que las capacitaciones de bases de datos se den con la mayor oportunidad posible tanto a docentes como a estudiantes al iniciar cada periodo académico de acuerdo a lo establecido en el Plan de Capacitación y Eventos de Red de Bibliotecas UTS, de tal forma que se pueda asegurar que desde el inicio del periodo académico tanto docentes como estudiantes conozcan lo necesario para el uso de las bases de datos.	Recursos Bibliográficos
25	ACCIÓN DE MEJORA # 048-23	Auditoría Interna de calidad 2023	Considerar la implementación de una plataforma tecnológica que permita optimizar el control del inventario documental en archivo central, dado que este inventario es significativamente amplio y en constante crecimiento.	Recursos Bibliográficos
26	ACCIÓN DE MEJORA # 049-23	Auditoría Externa de calidad 2023	Mantener el registro de control de temperatura y humedad relativa dentro del área de archivo, en lo posible junto a los equipos de medición instalados, de tal forma que sea de fácil consulta y seguimiento para la toma de decisiones cuando sea requerido.	Gestión Documental
27	ACCIÓN DE MEJORA # 050-23	Auditoría Interna de calidad 2023	Los siguientes procedimientos no cumplen con los lineamientos definidos institucionalmente en el I-SIG-01 instructivo para elaborar documentos del sistema integrado de gestión: P-DC-26 Procedimiento para la permanencia y graduación estudiantil modalidad presencial. P-DC-27 Procedimiento para la permanencia y graduación estudiantil modalidad virtual. P-DC-05 Procedimiento para la modificación macrocurricular y microcurricular de los programas académicos. P-DC-23 Procedimiento para el diseño curricular de los programas académicos. P-DC-30 Procedimiento para el proceso de evaluación curricular de programas académicos. P-DC-31 Procedimiento para el desarrollo del proyecto de acompañamiento docente (PAD).	Docencia

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
			<p>P-DC-32 Procedimiento para la comparabilidad curricular en el proceso de internacionalización del macro y micro currículo.</p> <p>I-DC-05 Instructivo para la comparabilidad curricular en el proceso de internacionalización del macro y micro.</p> <p>A los siguientes formatos del proceso, se les debe hacer una revisión detalla, con el fin de establecer la posibilidad de darle a los mismos una clasificación que sea coherente con su uso dentro de los procedimientos establecidos, o realizar traslado de los mismos si son formatos que aplican a otros procedimientos del proceso de Docencia o solicitar su eliminación si definitivamente ya no integran ningún procedimiento del sistema.</p> <p>F-DC-170 Descripción tareas de evaluación</p> <p>F-DC-171 Acta finalización diseño o rediseño microcurricular</p> <p>F-DC-172 Plan de curso módulo seminario</p> <p>F-DC-173 Denominación programa</p> <p>F-DC-174 Justificación programa desde macrocurrículo</p> <p>F-DC-176 Contenidos curriculares desde el macrocurrículo</p> <p>F-DC-177 Organización de las actividades académicas</p> <p>F-DC-178 Plan de clases</p> <p>F-DC-179 Flujograma diseño macrocurricular</p> <p>F-DC-180 Diseño macrocurricular</p> <p>F-DC-181 Matriz evaluación macrocurricular</p> <p>F-DC-182 Resumen contenidos</p> <p>F-DC-183 Revisión microcurricular</p> <p>F-DC-184 Malla curricular modalidad presencial</p> <p>F-DC-185 Acta finalización diseño macrocurricular</p> <p>F-DC-186 Acta finalización diseño rediseño microcurricular</p> <p>F-DC-188 Flujograma diseño o rediseño microcurricular</p> <p>F-DC-189 Gestión de los comités curriculares</p> <p>F-DC-197 Planeación, ejecución y valoración clases espejos</p> <p>F-DC-198 Formulación, desarrollo y valoración de webinarios, conversatorios y similares</p> <p>F-DC-203 Plan de estudios programa articulado</p> <p>F-DC-204 Plan de estudios programa ciclo tecnológico</p> <p>F-DC-205 Mapa de competencias programa articulado</p>	

#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
			<p>F-DC-206 Mapa competencias del programa nivel tecnológico y Componente propedéutico</p> <p>F-DC-137 Instrumentos para la ejecución de la metodología de Aprendizaje basada en proyectos</p> <p>F-DC-199 Lista de chequeo para la evaluación curricular</p> <p>F-DC-200 Hoja de cotejo revisión de coherencia entre el plan de clases y plan de curso</p> <p>F-DC-201 Hoja de cotejo para la revisión de evaluaciones Parciales</p> <p>F-DC-202 Guía para la observación en el aula</p>	
28	ACCIÓN DE MEJORA # 053-23	Auditoría Interna de calidad 2023	Se solicita mejorar la descripción del Proceso establecida en la caracterización, teniendo en cuenta que la misma no establece las principales actividades que realiza el proceso, así como actualizar partes interesadas, matriz de comunicaciones, matriz de requisitos legales, mapa de riesgo y matriz de controles en la base documental.	Gestión Administrativa
29	ACCIÓN DE MEJORA # 056-23	Auditoría Interna de calidad 2023	Realizar ajustes y actualización a la siguiente documentación del proceso: Matriz de requisitos legales F-SIG-42, ya que no incluye el artículo 67 de la Constitución Nacional relacionado con el derecho a la educación, ni el Decreto No. 1075 del 26 de mayo de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Educación, Matriz de controles del proceso F-SIG-24 y procedimiento P-DC-27 Procedimiento para la permanencia y graduación estudiantil modalidad virtual, ya que se encuentran desactualizado y no cumple con el Instructivo para elaborar documentos del SIG.	Docencia
30	ACCIÓN DE MEJORA # 061-23	Auditoría Interna de calidad 2023	Se debe documentar la trazabilidad que se realiza para el seguimiento y control del préstamo de recursos bibliográficos. De igual forma se sugiere la realización de consultas semanales del reporte de los libros prestados y que presentan vencimiento en Academusoft; con la finalidad, de realizar un seguimiento y control más continuo y eficaz para su recuperación. También se recomienda gestionar ante la dependencia respectiva, la activación del servicio automático en Academusoft de la "boleta de préstamo", la cual permite llevar un control de fechas respecto al préstamo y devolución del recurso bibliográfico.	Recursos Bibliográficos
31	ACCIÓN DE	Auditoría Interna de calidad 2023	En concordancia con el requisito 8.5.6 se debe incluir la actividad de control de cambios, al momento de la creación del procedimiento de identificación de necesidades, ingreso y	Recursos Bibliográficos



#	No. ACCIÓN	ORIGEN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PROCESO
	MEJORA # 062-23		catalogación de Recursos Bibliográficos a la Institución, específicamente al ingreso de una colección o recurso bibliográfico que no cumpla las especificaciones técnicas y físicas; y el diseño de un formato que permita documentar la información del cambio, que describa el motivo del cambio, los resultados esperados y las personas responsables del mismo.	
32	ACCIÓN DE MEJORA # 063-23	Auditoría Interna de calidad 2023	De acuerdo a los procesos propios de la Biblioteca, se establece la creación de los procedimientos ingreso, catalogación y clasificación del material bibliográfico y préstamo y devolución del material bibliográfico, así como los respectivos formatos que permitan identificar registro de evidencia en relación a las salidas no conformes.	Recursos Bibliográficos
33	ACCIÓN DE MEJORA # 065-23	Auditoría Interna de calidad 2023	<p>MATRIZ DE COMUNICACIÓN versión 2, puesto que el proceso tiene la anterior versión llamada: F-SIG-41 MATRIZ DE COMUNICACIÓN INFORMATIVA. Se recomienda hacer un análisis detallado de la matriz y ajustar según se pide en la matriz si ha habido cambios desde la actualización anterior del año 2020.</p> <p>2. Se requiere realizar actualización documental al formato F-SIG-42 Matriz Requisitos Legales y Complementarios versión 2, puesto que el proceso tiene la anterior versión llamada: F-SIG-42 MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS LEGALES. Se recomienda hacer un análisis detallado de la matriz y actualizar las normas del proceso desde el periodo anterior de revisión del año 2021.</p> <p>3. Se requiere actualizar el procedimiento P-GJ-01, teniendo en cuenta los cambios de metodología en el desarrollo de las actividades ejecutadas al interior de los diferentes grupos de trabajo, según el procedimiento P-SIG-1 V14 y el instructivo I-SIG-01.</p>	Gestión Jurídica

Fuente: Sistema integrado de -gestión Matriz F-SIG-45

Teniendo en cuenta las oportunidades de mejora abiertas presentadas para la vigencia 2022, Se evidencia una situación similar, cuando se pasó de 32 acciones en la vigencia 2022 a 33 para la vigencia 2023, pese a los esfuerzos del Sistema Integrado de Gestión por generar estrategias que permitan que los procesos de las UTS reconozcan la importancia de tratar oportunidades de mejora mediante planes de acción ejecutados en los tiempos establecidos logran resultados y servicios prestados con calidad y que ayudan a que no se presenten no conformidades dentro del sistema de gestión.



Así mismo, se evidencia oportunidades de mejora como producto de acciones propias de los procesos en pro de la mejora de los procesos tales como los implementados por el grupo de presupuesto que implementó la creación del formato de Solicitud de registro presupuestal con el propósito de tener mayor control en la ejecución de recursos; así mismo la secretaria general asignó un encargado para el área de archivo, se agiliza la búsqueda de acuerdos, actas y más procesos concernientes a la secretaria general, manteniendo orden y control de los procesos administrativos, así como agilizar la búsqueda de proceso y mejoramiento continuo.

11.2 Planes de mejoramiento Oficina Control Interno

La Oficina de Control Interno encargada de gestionar un ambiente que conduzca al desarrollo de la cultura del autocontrol a partir de la asesoría en la administración del riesgo, el establecimiento de actividades que apunten al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, de manera anual se elabora un programa de auditorías con el fin de para verificar la eficiencia y eficacia, mediante la evaluación de los requisitos legales, reglamentarios, normativos y de procedimientos, a fin de determinar el grado de conformidad de los procesos e identificar oportunidades de mejora.

Durante la vigencia 2023 la Oficina de Control Interno realizó treinta y siete (37) auditorías a los diferentes procesos de la institución, dando como resultado oportunidades de mejora que se documentaron a través de planes de mejoramiento con el fin de subsanar los hallazgos evidenciados.

De acuerdo al informe de avance de los planes de mejoramiento de la vigencia 2023, elaborado por la oficina de control interno, se realizaron tres (3) planes de mejoramiento:

Tabla 17. Auditorias plan de seguimiento 2023

#	Descripción	Hallazgo	Proceso	Acciones
1	Proceso de Infraestructura – Construcciones en curso, adecuaciones y mantenimiento de la infraestructura física de la sede principal y regionales.	Continúan los problemas ya evidenciados en la auditoria del año anterior respecto al contrato de obra 2159 de 2020, el cual luego de constantes suspensiones y adicionales en plazo, para procurar que el contratista realizara los obras contratadas	Infraestructura	<ul style="list-style-type: none"> • Reinicio del contrato. Se suscribió Acta de Reinicio No. 6 el 24 de mayo de 2023, al contrato de obra No. 002159-20. • Suscripción acta de terminación. • Se suscribió Acta de Terminación y Recibo a Satisfacción contrato de obra No. 002159-20. • Suscripción acta de liquidación, Acta de Liquidación Bilateral de Contrato de obra No. 002159-20 del 26 de diciembre de 2023.



#	Descripción	Hallazgo	Proceso	Acciones
		<p>Dentro de los documentos de ejecución del contrato 1458-22 para la "construcción del centro de alto rendimiento" se encuentra un "acta aclaratoria al contrato" en donde se enuncia y se concluye que se está haciendo una "Modificación al contrato 1458-22" el cual es firmado por el ingeniero FREDY PEÑA como supervisor el contrato; el cual carece de competencia para realizar modificaciones al contrato, por lo que lo estipulado en dicha acta o modificación del contrato está viciado de nulidad".</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud a la Oficina de Planeación para la creación de nuevo formato. • Se diseñó el formato F-GJ-24 Acta Aclaratoria. • Modificación y ajuste de actas aclaratorias al contrato 1458-22. • El 18 de agosto de 2023, se solicitó a la Oficina Jurídica la revisión y aprobación el Acta Aclaratoria • en el nuevo formato F-GJ-24 Acta Aclaratoria para el contrato 1458-22. • Mantenimiento piscinas de Coaviconsa. • Aseo y mantenimiento baterías sanitarias de Coaviconsa. • Poda y mantenimiento zonas verdes de Coaviconsa. • Pintura sobre muro de cerramiento de Coaviconsa. • Mantenimiento y organización zona de turco y sauna de Coaviconsa. • Mantenimiento del salón principal y zona de clases Coaviconsa.
		<p>Se encontró un avanzado estado de deterioro de las instalaciones de la sede recreativa Coaviconsa, situación que está generando un riesgo alto de accidentes de los usuarios que a diario allí concurren, por lo que se deja la OBSERVACION de realizar lo más pronto posible el mantenimiento básico de las instalaciones o de no ser posible, suspender las actividades educativas que allí se están prestando".</p>		
2	<p>Auditoria Proceso Gestión Jurídica – Contratación 2022 y primer cuatrimestre de 2023.</p>	<p>"Respecto a los contratos sin liquidar (a la fecha de este informe) de la vigencia 2022, específicamente de dos contratos de compraventa con plazos de entrega dentro de la vigencia y de sendos contratos de obra y consultoría de las vigencias 2022 y 2021, se configuró una observación, con el fin que la oficina auditada indique las causas por las cuales no se cumplieron esos términos e</p>	<p>Gestión Jurídica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Suscripción acta de liquidación del Contrato de Obra No. 2159-20. • Solicitar la publicación del acta de liquidación que suscriba el Supervisor • del Contrato de consultoría No. 1094-21 en plataforma SECOP • Se realizaron los respectivos seguimientos y se puede

#	Descripción	Hallazgo	Proceso	Acciones
		informar a esta oficina el momento en que se realice el proceso de entrega de los bienes y liquidación de los respectivos contratos.”		<p>concluir que la Oficina Jurídica dio</p> <ul style="list-style-type: none"> • cumplimiento a todas las Acciones Correctivas propuestas en el Plan de Mejoramiento suscrito • durante la vigencia 2023 y la fecha límite 31 de diciembre de 2023.
3	Proceso Oficina de Planeación – Proyectos de Inversión de la vigencia 2022 y de vigencias anteriores.	<p>“El proyecto 27-2021 con la observación de su ejecución en el tiempo, ya que se inició en vigencia anterior al 2022 y a la fecha no ha terminado su ejecución, para que se realice la revisión y seguimiento pertinentes por la Oficina de Planeación y las Oficinas Gestoras adecuando las acciones pertinentes, para el cumplimiento de los objetivos específicos de dicho proyecto.”</p> <p>Los Proyectos de la vigencia 2022, que se encuentran suspendidos por inconvenientes en la entrega por parte de los proveedores, ya que dichos elementos contratados tienen especificaciones técnicas, que llevaron a que se encuentran a la espera de la entrega por parte del proveedor para dar cumplimiento al fin contratado, por lo que se deben generar los controles y seguimientos por parte del supervisor a los elementos</p>	Oficina de Planeación	<ul style="list-style-type: none"> • Entregar oficios a las coordinaciones responsables de la ejecución de los proyectos 27-2021, 24-2022 y 26-2022. • Realizar seguimiento al proyecto 27-2021 a cargo de la Coordinación de Ingeniería Ambiental, el 22 de agosto de 2023 para evidenciar la ejecución de las actividades 1 y 2 del objetivo específico 1. • Instalar y verificar que el software adquirido, cumpla con las especificaciones solicitadas en la ficha técnica del proyecto 26-2022. • Realizar seguimiento al proyecto 27-2021 a cargo de la Coordinación de Ingeniería Ambiental, el 22 de septiembre de 2023 para evidenciar la ejecución de las actividades 1 y 3 del objetivo específico 2. • Instalar software adquirido en el laboratorio de métodos y tiempos. • Recibir e ingresar los equipos necesarios para laboratorio de alta tensión relacionados en el proyecto 24-2022, mediante el contrato de compraventa 001282-23. • Una vez lleguen los equipos adquiridos verificar que cumplan con las especificaciones técnicas señaladas en la ficha técnica. • Instalar los equipos en el espacio asignado para tal fin.



#	Descripción	Hallazgo	Proceso	Acciones
		pendientes de entrega en el contrato.		<ul style="list-style-type: none"> • Instalar y verificar la calidad de los equipos adquiridos para el laboratorio de métodos y tiempos del proyecto 26-2022. • Verificar que las fechas de licencias del software y garantías de los equipos estén vigentes a la hora de recibir e instalar los mismos en el laboratorio de métodos y tiempos. • Realizar capacitación a docentes y personal administrativo que manipulará los equipos en el laboratorio de alta tensión. • Realizar seguimiento a los proyectos 24-2022 y 26-2022 a cargo de las Coordinaciones de Ingeniería Eléctrica e Ingeniería Industrial respectivamente, el 31 de enero de 2024 para evidenciar la ejecución de las actividades y objetivos propuestos.

Fuente: Elaboración propia con base en el "Informe planes de mejoramiento vigencia 2023" Oficina de Control Interno.

La información correspondiente a los planes de mejoramiento 2023 se encuentra publicada en la página web institucional a través de menú transparencia, nivel 4 planeación, presupuesto e informes, subnivel 4.8 Informes de la Oficina de Control Interno-planes de mejoramiento, los cuales pueden ser consultados a través del link: <https://www.uts.edu.co/sitio/dependencias/control-interno/#1639414077588-a6d77445-3f85>

11.3 Cambios en el Sistema Integrado de Gestión

a) Consolidado de cambios documentales del SIG

Los procesos de las Unidades Tecnológicas de Santander crean, modifican y/o eliminan documentos según la necesidad y desde el proceso Sistema Integrado de Gestión se aprueban los cambios documentales; esto se ha venido realizando de manera continua como se puede observar en el siguiente cuadro que consolida los cambios de la Base Documental en el periodo comprendido entre 1 enero a 31 de diciembre de 2023, con un total de 100 solicitudes de cambios documentales según el formato F-SIG-03.

Tabla 18. Consolidado de cambios de documento del SIG vigencia 2023

TIPO DE DOCUMENTO	TIPO DE SOLICITUD			TOTAL
	Creaciones	Modificaciones	Eliminaciones	
Formato	34	86	83	203
Guía	1			1
Instructivo	2	2	5	9
manual		1		1
Plan	1			1
Procedimiento	10	42	5	57
TOTAL	48	131	93	272

Fuente: Consolidado de los cambios documentales entre el 1 -01-2023 al 31-12-2023

Es importante señalar que en algunos casos dentro de cada solicitud de cambio documental se incluyó la creación, modificación o eliminación de varios elementos por lo que la sumatoria de los tipos de solicitud es mayor a número de las solicitudes de cambios documentales (100). De igual manera, se evidencia que las solicitudes de cambios documentales se encuentran dentro de rangos similares a los presentados en las últimas vigencias como en el 2021 (110), 2022 (89) y 2023 (100).

12 SALIDAS DE INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

12.1 Establecimiento de las oportunidades de mejora para el siguiente periodo

En este informe de revisión por la dirección se recomienda que el Sistema Integrado de Gestión continúe con la celeridad en el seguimiento y cierre de las acciones correctivas y de mejora para incrementar la posibilidad de obtener mejores resultados en los procesos y obtener una mayor satisfacción de los usuarios.

12.2 Necesidades de cambio en el sistema

Teniendo en cuenta el Acuerdo No 01-002 de 25 de octubre de 2022 del Consejo Directivo, "Por medio del cual se modifica el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional 2021-2027 de las Unidades Tecnológicas de Santander" y en concordancia con lo estipulado en el artículo primero del citado acuerdo donde se establece incluir un nuevo proyecto en el Eje estratégico UTS Sostenible, Línea 10. Gobernabilidad y Gobernanza, definido como "proceso de solicitud ante el ministerio de Educación Nacional, de cambio de carácter académico a Institución Universitaria" se evidencia que la organización se encuentra adelantando trámites en aras de lograr el cambio de carácter mencionado, por lo que una vez que se cuente con el acto administrativo de aprobación de dicha solicitud por el Ministerio de Educación Nacional, la entidad sufrirá cambios significativos que afectaran el Sistema Integrado de Gestión el cual deberá adelantar y controlar las acciones necesarias que implican dicho cambio.

12.3 Necesidades de recursos

Se sugiere a la alta dirección seguir fortaleciendo el Sistema Integrado de Gestión para garantizar los recursos para pago de afiliación y auditoría de seguimiento ante el ICONTEC como ente certificador de la norma NTC ISO 9001:2015, y contar con los recursos financieros que permitan la capacitación de sus trabajadores en sistemas de gestión para seguir mejorando el sistema.

Es importante que se continúe provisionando recursos para la vinculación de talento humano que apoye las actividades que adelanta el Sistema Integrado de Gestión y de esta forma seguir solidificando la eficacia del mismo.

13 CONCLUSIONES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

- Con el presente informe se ratifica que el Sistema Integrado de Gestión es adecuado, conveniente y eficaz para las Unidades Tecnológicas de Santander, ajustado a la organización, su operación, cultura y objetivos.
- Se concluye que existe una mayor participación de la comunidad Uteísta con respecto a la encuesta de satisfacción, toda vez que se evidencia un incremento significativo del número de respuestas obtenidas en el segundo semestre del año 2023, donde en el primer semestre paso de 4.400 encuestas a 5.585 encuestas para el segundo semestre del año.
- Se observa que existe un alto nivel de satisfacción respecto a la encuesta de satisfacción del 2023, puesto que para el primer semestre se logró un promedio de 91.4% y para el segundo semestre un promedio de 92%.
- Se evidencia que las peticiones en general tienen la mayor participación dentro del total de las PQRDSYF recibidas en el Grupo de Atención al Ciudadano durante el 2023 toda vez que logran un porcentaje del 98,1 % frente habeas data que logra 1.8% siendo el segundo tipo de PQRDSYF allegadas a la oficina de atención al ciudadano.
- Se realizaron cambios documentales del Sistema Integrado de Gestión, el cual tiene como principal propósito mantener la documentación actualizada el cual mantiene la tendencia del número de solicitudes durante los últimos años.
- La auditoría interna y externa realizadas durante la vigencia 2023, permitieron verificar la eficacia y mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad de las Unidades Tecnológicas de Santander.
- El ente certificador Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC otorgó a las Unidades Tecnológicas de Santander la renovación/ restauración de la certificación en la Norma NTC ISO9001:2015 por un periodo de 3 años.