

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR
DEPENDENCIAS**

1. FECHA: ENERO 2022		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: <u>Gestión del Mejoramiento</u>	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			
Trabajar de manera armónica con los demás procesos establecidos en el Conservatorio del Tolima, aportando al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Estratégico Institucional y aportando a la implementación del MIPG.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
PRODUCTO 1	<u>Hito 1</u> Procesos de autoevaluación realizados.	100%	Se prepararon las visitas de pares académicos para la renovación del registro calificado del programa Maestro en Música, renovación de acreditación en alta calidad del programa Licenciatura en Música y acreditación institucional. Evidencia Informe de Socialización de la planeación Estratégica y la normatividad aplicable. Presentaciones para los pares académicos. Preparación de las evidencias documentales que se requieran. Preparación de la logística para recibir la visita de los pares académicos.
PRODUCTO 2	<u>Hito 2</u> Radicación ante el MEN de solicitud de renovación de registros calificados.	100%	Se radicó ante el MEN la solicitud de registro calificado para el programa Maestro en Música. (En proceso de Completitud). Evidencia Informe positivo de la visita de pares académicos para la renovación del registro calificado del Programa Maestro en Música.

PRODUCTO 3	Hito 3 Radicación ante el CNA de solicitud de acreditación y reacreditación de programas académicos e institucionales.	100%	Se radicó ante el MEN la solicitud de reacreditación en alta calidad para el programa Licenciatura en Música. Evidencia Informe positivo de la visita de pares académicos para la reacreditación en alta calidad del Programa Licenciatura en Música.
PRODUCTO 4	Hito 4 Recertificación de la ISO9001	100%	Se actualizó periódicamente los indicadores del Sistema de Gestión de Calidad de cada proceso. Evidencia Indicadores de gestión actualizados por proceso Plataforma Synergy
PRODUCTO 5	Hito 5 Recertificación de la ISO9001	100%	Teniendo en cuenta el proceso de cambio institucional como un efecto de la pandemia y con el apoyo del asesor de calidad, se realizó adaptación de los procesos como respuesta a las nuevas necesidades y/u oportunidades. Evidencia Procedimientos y formatos actualizados Acta de reunión
PRODUCTO 6	Hito 6 Recertificación de la ISO9001	100%	Se efectuó seguimiento, análisis y revisión al diligenciamiento de los indicadores del Sistema de Gestión de Calidad de cada uno de los procesos. Evidencia (N° de procesos con indicadores de gestión actualizados / N° de procesos) *100% Informe Trimestral
PRODUCTO 7	Hito 7 Recertificación de la ISO9001	100%	Se presentó ante Comité de Control Interno la aprobación del Plan de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad. Evidencia Plan de Auditorías internas. Acta de aprobación.

PRODUCTO 8	Hito 8 Recertificación de la ISO9001	100%	Se determinó un plan de mejoramiento sobre los hallazgos de las auditorías internas y se registraron las acciones de mejora correspondientes. Evidencia Acta de Reunión Registro de acciones de mejora en SYNERGY
PRODUCTO 9	Hito 9 Recertificación de la ISO9001	100%	Se realizó seguimiento al cierre de acciones de mejora producto de no conformidades y observaciones de auditorías internas, externas y seguimiento a procesos. Evidencia (N° de acciones de mejora registradas en SYNERGY / N° de acciones de mejora como hallazgo en auditoría) *100% Informe Trimestral
PRODUCTO 10	Hito 10 Recertificación de la ISO9001	100%	Se dio cumplimiento al procedimiento de la revisión por la dirección 2021. Evidencia Informe consolidado de los formatos de información para la Revisión por la dirección. 10 Formatos diligenciados
PRODUCTO 11	Hito 11 Recertificación de la ISO9001	100%	Se realizó la evaluación institucional en el semestre B 2021, se elaboró el informe y se socializó con los líderes de proceso. Evidencia Informe de resultados de la evaluación institucional.
PRODUCTO 12	Hito 12 Recertificación de la ISO9001	100%	Se realizó un informe de Seguimiento semestral sobre el registro de productos no conformes en la Plataforma Synergy por parte de los procesos del SGC. Evidencia (N° de informes presentados / N° de informes requeridos)*100% Informes Semestrales

PRODUCTO 13	Hito 13 Recertificación de la ISO9001	100%	Se realizó el proceso necesario para obtener la visita de seguimiento de la norma ISO 9001. Evidencia Informe Ejecutivo de la visita de seguimiento.
PRODUCTO 14	Hito 14 Recertificación de la ISO9001	100%	Se convocó el Comité de Control Interno según lo establecido en el acto administrativo y la necesidad institucional. (Cada 3 meses). Evidencia Actas de Reunión (Nº Actas realizadas / Nº de Actas proyectadas)*100%

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Según la modificación al plan de acción 2021, aprobada por el Comité MECI con Acta N° 5 del 06 de diciembre de 2021, para el proceso de Gestión del Mejoramiento inicialmente se plantearon diecisiete (17) actividades de las cuales catorce (14) actividades se ejecutaron en el Plan de Acción 2021 y tres (3) actividades se aplazaron para la vigencia 2022 que equivalen al 18% de las actividades.

La Oficina de Control Interno, pudo evidenciar que la Dependencia cumplió con las metas propuestas en la planeación 2021.

Para el proceso de Gestión del Mejoramiento, en el cuarto seguimiento al plan de acción 2021 se verifico que la actividad evaluada del **primer seguimiento** alcanzó un cumplimiento del **100%**; en el **segundo seguimiento** se tenían dos (2) actividades para evaluar alcanzaron un cumplimiento del **100%**; en el **tercer seguimiento** se tenía una (1) actividad que alcanzó un cumplimiento del 100% y para el **cuarto seguimiento** se evaluaron diez (10) actividades que alcanzaron un cumplimiento del **100%**.

Del seguimiento al proceso de Planeación y Direccionamiento Estratégico (Dependencia Comunicaciones), se concluye a corte 31 de diciembre de 2021 se cumplieron las catorce (14) actividades planteadas en el plan de acción 2021 en un 100%.

7. RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. Fortalecer el establecimiento de los controles previos a la emisión de Informes por parte del área de Planeación; en razón a que se evidenció la necesidad de aplazar metas para la siguiente vigencia.

8. FIRMA

YURANI ALEXANDRA GARCÍA ÁLVAREZ
ASESORA DE CONTROL INTERNO