

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA
NORMA NTC GP 1000:2009, PARA EL INSTITUTO GABRIELA MISTRAL DE
BUCARAMANGA**

Entregado por:

EDDY BRIGITTE DELGADO TARAZONA 2071220

MARIA ALEJANDRA PINO ORTIZ 2080357

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

FACULTAD DE FÍSICOMECÁNICAS

INGENIERÍA INDUSTRIAL

BUCARAMANGA

2013

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA
NORMA NTC GP 1000:2009, PARA EL INSTITUTO GABRIELA MISTRAL DE
BUCARAMANGA**

Entregado por:

EDDY BRIGITTE DELGADO TARAZONA 2071220

MARIA ALEJANDRA PINO ORTIZ 2080357

**Proyecto de Grado presentado como requisito para optar al título de
Ingeniero Industrial**

Director

INGENIERA ELIDIA ESTHER GALVIZ MUÑOZ

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

FACULTAD DE FÍSICOMECÁNICAS

INGENIERÍA INDUSTRIAL

BUCARAMANGA

2013

TABLA DE CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	19
1. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO	21
2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	23
2.1 TÍTULO	23
2.2 MODALIDAD	23
2.3 NOMBRE DE LA EMPRESA	23
2.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	23
2.5 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO	24
2.6 OBJETIVOS	25
2.6.1 Objetivo General	25
2.6.2 Objetivos Específicos	26
2.7 ALCANCE	27
3. GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN	28
3.1 FICHA EMPRESARIAL	28
3.2 RESEÑA HISTÓRICA Y FUNDADORES	28
3.3 MISIÓN	28
3.4 VISIÓN	28
3.5 MAPA DE PROCESOS	28
3.6 ORGANIGRAMA	29
3.7 FILOSOFÍA BLANCO NAJERIANA	29
3.8 SÍMBOLOS	29
3.8.1 Bandera	29
3.8.2 Escudo	30
3.8.3 Himno	30

4. MARCO TEÓRICO	33
4.1. CONCEPTO DE CALIDAD	33
4.2 EVOLUCIÓN DE LA GESTIÓN DE CALIDAD	34
4.2.1 La Inspección	35
4.2.2 El Control de Calidad	35
4.2.3 El Aseguramiento de la Calidad	35
4.2.4 La Gestión Total de la Calidad	36
4.2.5 Nuevos retos para la gestión de calidad.	38
4.3 LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS	39
4.4 GESTIÓN POR PROCESOS	41
4.5 VENTAJAS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SGC	44
4.6 PRINCIPIOS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD	45
4.7 HERRAMIENTAS UTILIZADAS EN LA GESTIÓN DE CALIDAD	47
4.7.1 Matriz DOFA	47
4.7.2 Diagrama causa efecto	48
4.7.3 Listas de chequeo (CHEKS-LIST)	49
4.7.4 Generalidades NTC GP 1000	50
5. METODOLOGIA	53
5.1 DIAGNÓSTICO INICIAL	53
5.1.1 Metodología para el diagnóstico inicial	53
5.1.2 Resultados del diagnóstico inicial	55
5.1.3 Análisis de los resultados	57
5.1.4 Matriz DOFA Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga	68
5.1.5 Diagramas causa efecto	68
5.2 PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	68
5.2.1 Revisión y ajuste de la Misión y Visión y valores institucionales	69
5.2.2 Descripción y conformación comité de calidad	70
5.2.3 Definición de representante de la dirección y responsabilidades	72
5.2.4 Responsabilidad de la dirección	73

5.2.5 Definición del alcance del SGC	73
5.2.6 Definición de las exclusiones	74
5.2.7 Política de calidad	74
5.2.8 Objetivos de calidad	76
5.2.9 Definición de los indicadores de gestión	77
5.2.10 Caracterización de los procesos.	78
5.3 DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	80
5.3.1 Revisión y rediseño de documentos existentes	83
5.3.2 Control de documentos y registros	83
5.3.3 Procedimientos del SGC	88
5.3.4 Documentos de apoyo a los procedimientos P-01 y P-02	89
5.3.5 Manual de funciones y competencias	89
5.3.6 Manual de calidad	95
5.4 IMPLEMENTACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	96
5.4.1 Socialización de documentos	97
5.4.2 Socialización de las directrices del SGC	98
5.4.3 Estrategias de difusión y publicación del SGC	98
5.4.4 Descripción, generalidades, y aplicación herramienta Dropbox	101
5.4.5 Evaluación de satisfacción del servicio	101
5.4.6 Resultados implementación procedimientos	108
5.4.7 Resultados indicadores.	110
5.5 SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN	118
5.5.1 Panorama inicial	119
5.5.2 Estrategias de sensibilización y capacitación	119
5.5.3 Diseño de contenido de las jornadas de capacitación y sensibilización	120
5.5.4 Desarrollo de las jornadas de capacitación y sensibilización	122
5.5.5 Resultado obtenidos en las Jornadas de Capacitación y Sensibilización	123
5.6 EVALUACIÓN	124
5.6.1 Planeación auditorías internas	124

5.6.2 Desarrollo primera auditoría	124
5.6.3 Resultados de la auditoría	125
5.6.4 Estrategias de mejora	125
5.6.5 Desarrollo segunda auditoría	125
5.6.6 Resultados de la auditoría	126
5.6.7 Estrategias de mejora	126
5.6.8 Revisión por la dirección	126
6. CONCLUSIONES	129
7. RECOMENDACIONES	132
8. APORTES INGENIERIA INDUSTRIAL AL PROYECTO	134
BIBLIOGRAFÍA	136
ANEXOS	140

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Bandera Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga	29
Figura 2. Escudo Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga	30
Figura 3. Uniforme diario Instituto Educativo Gabriela Mistral	31
Figura 4. Uniforme deporte Instituto Educativo Gabriela Mistral	32
Figura 5. Modelo de un Sistema de Gestión de la Calidad por procesos	42
Figura 6. Ciclo PHVA	44
Figura 7. Diagrama Causa Efecto	49
Figura 8. Etapas de la metodología del diagnóstico inicial	53
Figura 9. Fórmula porcentaje de cumplimiento	55
Figura 10. Comité de Calidad INGAMIS	71
Figura 11. Procesos del I.E. Gabriela Mistral	78
Figura 12. Estructura documental SGC Instituto Educativo Gabriela Mistral.	83
Figura 13. Encabezado documentos	85
Figura 14. Socialización del SGC a docentes, administrativos y dirección	97
Figura 15. Herramientas de Comunicación	100
Figura 16. Formula tamaño de muestra	102
Figura 17. Formula número total de estudiantes y padres a ser encuestados	102
Figura 18. Fórmula indicador nivel cumplimiento metas plan de mejoramiento	110
Figura 19. Fórmula indicador nivel de valoración autoevaluación institucional	111
Figura 20. Fórmula indicador Nivel de metas cumplidas en los procesos	112
Figura 21. Fórmula indicador Nivel de desempeño del personal	112
Figura 22. Fórmula indicador cobertura y permanencia de las estudiantes	113
Figura 23. Fórmula indicador cumplimiento del presupuesto	114
Figura 24. Fórmula indicador nivel de desempeño de proveedores	114
Figura 25. Fórmula indicador nivel de resultados en pruebas externas	115
Figura 26. Fórmula indicador graduadas con entidades convenio	116

Figura 27. Fórmula indicador nivel de cumplimiento de planes de estudio	116
Figura 28. Fórmula indicador nivel de resultados en pruebas externas	117
Figura 29. Fórmula indicador porcentaje deserción	117
Figura 30. Fórmula Indicador Pertinencia en la validación del diseño	118
Figura 31. Logo de Calidad	123

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1 Cumplimiento de los Objetivos del proyecto	21
Tabla 2. Evolución Histórica del Concepto de Calidad	37
Tabla 3. Matriz DOFA	48
Tabla 4 Procesos identificados, Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga	54
Tabla 5. Criterios de evaluación de requisitos	55
Tabla 6. Resultado globales diagnóstico inicial Instituto Educativo Gabriela Mistral	56
Tabla 7. Relación de los requisitos de la Norma NTCGP 1000 con la política de calidad	75
Tabla 8. Relación de la política de calidad con los objetivos de calidad	76
Tabla 9. Plan de trabajo por procesos	81
Tabla 10. Cuadro autoridades elaboración y aprobación de los documentos	86
Tabla 11. Cuadro control de cambios	86
Tabla 12. Símbolos elaboración diagramas de flujo	87
Tabla 13. Procedimientos numeral 4.2 Requisitos de la documentación	89
Tabla 14. Identificación descripción de cargos	94
Tabla 15. Resultado de encuesta de satisfacción gestión academia	103
Tabla 16. Resultados de encuesta de satisfacción gestión comunitaria	105
Tabla 17. Resultados encuesta de satisfacción gestión administrativa y financiera	106
Tabla 18. Resultados encuesta de satisfacción año 2011-2012-2013	107
Tabla 19. Fechas Procedimientos	108
Tabla 20. Porcentaje de valoración obtenida en áreas de gestión	111
Tabla 21. Contenido de las jornadas de Capacitación y Sensibilización	121
Tabla 22. Comparación resultados diagnóstico inicial y final	127

LISTA DE GRÁFICOS

	pág.
Gráfico 1. Nivel de cumplimiento requisitos NTC GP 1000:2009	56
Gráfico 2. Nivel de cumplimiento numeral 4 NTC GP 1000:2009	57
Gráfico 3. Nivel de cumplimiento numeral 5 NTC GP 1000:2009	59
Gráfico 4. Nivel de cumplimiento numeral 6 NTC GP 1000:2009	61
Gráfico 5. Nivel de cumplimiento numeral 7 NTC GP 1000:2009	64
Gráfico 6. Nivel de cumplimiento numeral 8 NTC GP 1000:2009	66
Gráfico 7. Resultados encuesta de satisfacción gestión académica	104
Gráfico 8. Resultados de encuesta de satisfacción gestión comunitaria	105
Gráfico 9. Resultados encuesta de satisfacción gestión administrativa y financiera	107

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Manual de calidad Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga	140
Anexo B. Manual de Funciones y Competencias Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga	167
Anexo C. Filosofía Blanco Najeriana	228
Anexo D. Letra himno Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga.	230
Anexo E. Matriz DOFA Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga	231
Anexo F. Listas de chequeo	233
Anexo G. Diagrama causa efecto diagnóstico inicial Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga	247
Anexo H. Relación de los Objetivos de Calidad con los Indicadores de Gestión	248
Anexo I. Indicadores de SGC	251
Anexo J. Procedimiento elaboración de documentos	254
Anexo K. Procedimiento control de registros	258
Anexo L. Procedimiento auditoría interna	261
Anexo M. Procedimiento control de servicio no conforme	264
Anexo N. Procedimiento acciones correctivas preventivas y de mejora	267
Anexo O. Procedimientos SGC IE Gabriela Mistral de Bucaramanga	271
Anexo P. Listado maestro de documentos	277
Anexo Q. Encuesta de satisfacción	283
Anexo R. Plan de Mejoramiento Institucional	284
Anexo S. Resultados implementación por procesos	289
Anexo T. Evaluación de desempeño del personal	308
Anexo U. Significado logo de calidad	310
Anexo V. Programa auditorías internas	311
Anexo W. Plan primera auditoría SGC	312

Anexo X. Ejemplo listado de verificación primera auditoría interna	314
Anexo Y. Informe primera auditoría SGC	316
Anexo Z. Plan de mejoramiento resultado primera auditoría	320
Anexo AA. Plan segunda auditoría interna SGC	324
Anexo BB. Ejemplo listado de verificación segunda auditoría interna	326
Anexo CC. Informe segunda auditoría interna Instituto SGC	328
Anexo DD. Plan de mejora segunda auditoría interna	333
Anexo EE. Procedimiento revisión por la dirección	335
Anexo FF. Resultado revisión por la dirección	338
Anexo GG. Mejoramiento procesos misionales, abstracción plan	346
Anexo HH. Estándares guía 34 procesos: diseño pedagógico curricular y prácticas pedagógicas	355
Anexo II. Lista chequeo proceso pastoral educativa	359

RESUMEN

TITULO: SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMA NTC GP 1000:2009, PARA EL INSTITUTO GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA*

AUTORES: EDDY BRIGITTE DELGADO TARAZONA Y MARIA ALEJANDRA PINO ORTIZ**

PALABRAS CLAVES: SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD, NORMA NTC GP 1000:2009, AUDITORIA INTERNA, MEJORAMIENTO CONTINUO.

DESCRIPCION

De acuerdo a los lineamientos de la norma NTC GP 1000:2009, el INSTITUTO EDUCATIVO GABRIELA MISTRAL llevó a cabo el diseño, documentación, implementación y evaluación de su sistema de gestión de calidad. El presente documento contiene al detalle cada etapa de la metodología utilizada como herramienta para el cumplimiento de los requisitos de la norma; la cual se basó en el Ciclo Deming fundamentado en la mejora continua y enfoque en procesos dentro de una organización. Inicialmente se realizó el diagnóstico del cumplimiento de los requisitos de la norma, identificando los vacíos que la Institución presentaba conforme a los lineamientos de la misma; con los resultados del diagnóstico se realizó la planeación, en el que se definieron las directrices, las cuales fueron dadas a conocer que por medio de capacitaciones y jornadas de sensibilización. La siguiente etapa fue la documentación, donde se levantaron los procedimientos, formatos, documentos y registros, los cuales fueron socializados con toda la comunidad con el fin de poner en marcha el sistema, una vez implementado cada procedimiento se desarrollaron las respectivas auditorías internas, identificando las no conformidades y estableciendo acciones correctivas y de mejora; por último se llevó a cabo la revisión por la dirección identificando el desempeño y la eficacia que el sistema de gestión de calidad tiene dentro de la institución.

* Proyecto de Grado

** Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas. Escuela de estudios Industriales y empresariales. Directora de proyecto: Elidia Esther Galviz Muñoz

SUMMARY

TITLE: QUALITY MANAGEMENT SYSTEM BASED ON GUIDELINES OF NTC GP 1000:2009 FOR INSTITUTO EDUCATIVO GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA*

AUTHORS: EDDY BRIGITTE DELGADO TARAZONA AND MARIA ALEJANDRA PINO ORTIZ **

KEY WORD: QUALITY MANAGEMENT SYSTEM, NTC GP 1000:2009 STANDAR, INTERNAL AUDIT, CONTINUOUS IMPROVEMENT.

DESCRIPTION

Acording with the standar NTC GP 1000:2009 guidelines, the School INSTITUTO EDUCATIVO GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA carried out the design, documentation, implementation and evaluation of its quality management system. This document contains the details of each stage of the methodology used as a tool to achieve the standar requirements; which was upon on the Deming Cycle based on the continuous improvement and focus on processes within an organization. Initially was made the compliance standar requirement diagnosis, there were identified the gaps that the institution had according with the guidelines; based on the diagnosis results was made the quality management system planning, in which defined the guidelines accepted by the Institute and were comunicated through training and awareness sessions. The next stage was the documentation, there were designed the procedures, forms, documents and records , which were socialized with the entire community in order to implement the system , once implemented each procedure internal audits were developed , identifying nonconformities and establishing corrective and improvement actions. Finally the management review performance was carried out identify performace and efficiency that the quality management system had within the institution had.

* Project of degree

** Faculty of engineering physic-mechanical, industrial engineering. Project director: Elidia Esther Galviz Muñoz

INTRODUCCIÓN

Actualmente el Sistema de Gestión de Calidad se ha convertido en una ayuda idónea para las organizaciones, dando a todas las áreas de la empresa una mayor organización y control de las actividades desarrolladas.

Únicamente las empresas que trabajan con calidad y que sobresalen por esta característica tienen la capacidad de permanecer y conseguir un posicionamiento adecuado dentro del mercado, el cual cada día aumenta su nivel de exigencia y complejidad, la implementación de este sistema dentro de un instituto educativo será una de las herramientas por medio de la cual se ayudará a lograr este propósito haciendo que un conjunto de elementos interrelacionados ayuden a crear una administración planificada de calidad en el servicio educativo, dando la capacidad necesaria a las instituciones para que realmente satisfagan las necesidades de los estudiantes y padres de familia, con ello no sólo se busca generar un cubrimiento de la necesidad básica, sino también establecer un grado significativo del mismo, llevando al logro de los objetivos de la institución de manera efectiva y de forma tal que beneficie las necesidades propias de la comunidad.

De igual forma la implementación del Sistema de Gestión de Calidad trae consigo otra serie de beneficios que contribuyen a la adopción de una visión estratégica que permite dirigir y evaluar el desempeño institucional, el cual va orientado a mejorar la calidad del servicio, permitiendo conocer más a fondo las expectativas y necesidades del padre de familia y de las estudiantes, creando una cultura de calidad y mejora continua, lo cual proporciona un valor agregado a la Institución, dando un reconocimiento como entidad comprometida con la sociedad. De esta forma se hace necesario crear un Sistema de Gestión de Calidad basado en la

norma NTC GP 1000:2009 en la Institución Gabriela Mistral de Bucaramanga, siendo ésta institución de carácter público, interesada en formar estudiantes con el conocimiento e integridad adecuada para el ingreso a la educación superior.

Desde su creación el instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga se ha caracterizado por dar una formación integral para sus estudiantes, favoreciendo el mejoramiento en la calidad de vida de las personas, basados en la responsabilidad que tienen con el desarrollo de la sociedad, enfocados desde los valores hasta la generación de conocimiento en general. Es por ello que la institución ha establecido parámetros y metas a conseguir, y la implementación del Sistema de Gestión de Calidad será el medio para su obtención, contribuyendo al mejoramiento de la calidad del sector educativo en Colombia, para dar progreso a los diferentes esquemas de aprendizaje y motivación del mismo, y así brindar una educación formal según las políticas establecidas por el gobierno al sector.

A lo largo del presente trabajo se describirá el diseño de la metodología utilizada para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en el Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga, con base en una gestión por procesos como lo indica la Norma NTC GP 1000:2009. Inicialmente se identificarán los procesos que harán parte del sistema, de igual manera se mostrarán los resultados del diagnóstico, que permitió evidenciar el grado de cumplimiento que el colegio tiene con respecto a esta norma, se encontrarán los puntos críticos para cada proceso misional y aquellos que son determinantes para la calidad del servicio, logrando conocer las causas y posibles consecuencias que han llevado al estado actual de los procesos, luego de esto, se implementarán y verificarán los requisitos de la norma, para finalmente establecer las acciones de mejoramiento que se seguirán con el fin de obtener la eficacia, eficiencia y efectividad para la gestión institucional.

1. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO

Durante todo el desarrollo del proyecto se realizaron actividades dirigidas específicamente al logro de los objetivos propuestos, en la Tabla 1 se muestran uno a uno, relacionando el numeral donde se detalla la ejecución de los mismo.

Tabla 1 Cumplimiento de los Objetivos del proyecto

OBJETIVO	CUMPLIMIENTO
Elaborar un diagnóstico teniendo en cuenta los requisitos de la Norma NTC GP 1000:2009, que incluya las actividades de mejoramiento de los procesos desarrollados en el Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga	Se realizó el diagnóstico del estado actual de la Institución confrontándolos respecto a los requisitos de la norma NTGP 1000:2009, ver numeral 5.1. Las actividades de mejoramiento de los procesos misionales desarrollados en el
Identificar el estado actual del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga con relación a los requisitos de la Norma NTC GP 1000:2009, así como los procesos que harán parte del Sistema de Gestión y las fortalezas y debilidades que puedan ser de utilidad para el proceso.	Instituto se desarrollaron dentro del plan del presente proyecto (Ver anexo GG).
Sensibilizar y capacitar al personal que labora en el Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga, en cada una de las etapas que conlleva a la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.	Se llevaron a cabo jornadas de sensibilización y capacitación referente a la Norma de calidad, en todas las etapas del SGC, haciendo uso de diferentes herramientas para su desarrollo, ver numeral 5.5.
Documentar los procesos desarrollados en el Instituto Gabriela Mistral de	Se realizó la identificación de los procesos que conformaron el SGC dentro del

OBJETIVO	CUMPLIMIENTO
Bucaramanga por medio de la identificación y revisión de la información existente que permita establecer mejoras y la elaboración de nuevos documentos que garanticen el cumplimiento de los requisitos establecido en la Norma NTC GP 1000:2009	Instituto, sus caracterizaciones y el levantamiento de nuevos documentos (procedimientos, manuales, instructivos y formatos) donde se cumplieron los requisitos de la norma. Ver numeral 5.3.
Implementar el Sistema de Gestión de Calidad en el Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga estandarizando de esta forma los procesos desarrollados en el Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga	Se logró la estandarización de los procesos desarrollados del SGC dentro del Instituto (elaboración de documentos que estableciera procedimientos definidos para la ejecución de las diferentes actividades de la Institución).
Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado del Sistema de Gestión de Calidad, e identificar oportunidades de mejora en sus procesos.	Se elaboró la programación de las auditorías en el año, se realizaron las auditorías de acuerdo con los lineamientos del norma NTCGP 1000:2009, formando el grupo de auditores internos de la Institución, ver numeral 5.6.
Elaborar e implementar los planes de mejora resultado de las dos auditorías, verificando la intervención de los hallazgos de las mismas para cada proceso a través de las acciones correctivas, preventivas o de mejora necesarias.	A través de los hallazgos encontrados en las auditorías internas se establecieron las acciones preventivas, correctivas y de mejora, revisiones por la dirección, identificación de riesgos, servicio no conforme u otras, éstas se documentaron con el fin de realizar el control y seguimiento respectivo, ver numeral 5.6.

Fuente: Autoras del Proyecto

2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

2.1 TÍTULO

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMA NTC GP 1000:2009, PARA EL INSTITUTO GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA.

2.2 MODALIDAD

Práctica Empresarial

2.3 NOMBRE DE LA EMPRESA

Instituto Gabriela Mistral Bucaramanga.

2.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La implementación de un Sistema de Gestión de Calidad dentro de una organización bien sea de carácter público o privado busca mejorar el desempeño de la entidad, proporcionando a la comunidad productos y servicios que cumplan con sus expectativas, que a su vez contribuirán a mejorar la satisfacción de sus clientes. De la misma forma la orientación de la Norma NTC GP 1000:2009, promueve un enfoque basado en procesos, que determina y gestiona eficazmente actividades relacionadas entre sí, lo que permite establecer vínculos entre los procesos que conforman el sistema.

En el Instituto Gabriela Mistral existe una gran preocupación por la vivencia de una pedagogía de calidad en comunidad, la cual cubra cada uno de los grupos

involucrados en el proceso de educación como lo son: padres, educadores, directivos, estudiantes y colaboradores de servicios administrativos, ya que se busca que todos sean una unidad inmersa en una cultura de calidad; esta inquietud ha hecho que en todas sus labores tengan implícito un gran compromiso con sus clientes (padres y estudiantes), los cuales han depositado su confianza en la institución. Actualmente este compromiso ha hecho que se cree la necesidad de la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad, para de esta forma responder al voto de confianza dado por sus clientes y a su vez resaltar el nivel de competitividad y la capacidad que tiene el Instituto Gabriela Mistral para adaptarse y hacer la diferencia a nivel educativo entre los colegios del sector público.

Con la implementación de este Sistema de Gestión de Calidad y la aplicación de los conocimientos adquiridos en nuestros estudios de ingeniería industrial, se trabajará en la mejora continua del alto nivel de distinción de la institución, en todas sus áreas, aspecto por el cual ha sido continuamente reconocida y tomada como modelo de compromiso con sus clientes (padres y estudiantes); de esta forma continuar con su excelente reconocimiento, y lograr ventaja ante las diferentes Instituciones que no se encuentran certificadas en Bucaramanga, así como sobresalir entre las que ya lo están.

2.5 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Debido a que el Instituto Gabriela Mistral es una entidad pública, es clara la intervención del gobierno; con el fin de regular el funcionamiento de las organizaciones de este tipo en el territorio nacional, se expidió la Ley 872 de 2003, mediante la cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) en la Rama Ejecutiva del Poder Público así como en otras entidades prestadoras de servicios, como una herramienta de gestión que fuera ordenada y al mismo tiempo transparente, la cual permite evaluar el desempeño institucional en términos de calidad y satisfacción. Igualmente el Decreto 4485 del 2009, por el cual el gobierno

adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTC GP 1000:2009, determinando los requisitos mínimos para establecer, documentar, implementar y mantener un SGC. De esta manera el Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga deberá acogerse a NTC GP 1000:2009, para garantizar el servicio a prestar.

Para el año 2012 en Bucaramanga existían un total de 74 colegios privados y 45 oficiales, de los cuales 26 Colegios se encontraban certificados por la ONAC, 22 eran de carácter privado y únicamente 3 de carácter oficial. Según el marco del encuentro regional “Educación de Calidad, el camino para la prosperidad”, el Ministerio de educación presentó un perfil sobre la situación de Santander en materia educativa en donde se caracterizó por ser un departamento conocido por sus buenos resultados educativos producto de los esfuerzos conjuntos y el notable nivel de exigencia de las diferentes instituciones educativas. Este grado de reconocimiento y el deseo por ser cada vez mejores ha ocasionado que las organizaciones busquen herramientas que les permitan fortalecer y garantizar la calidad de sus procesos y servicios. El Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga no ha sido indiferente a este panorama, siendo consciente de la importancia de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad, ha convertido esta necesidad en el foco de su atención. Alcanzar este objetivo le permitirá garantizar el óptimo desempeño de la institución en cada uno de los procesos que lleva a cabo, objetivo que ha hecho que la organización en general sienta la obligación de sumergirse en la norma NTC GP 1000:2009, para de esta forma ofrecer la confianza que refleja una institución con un sistema de gestión de calidad eficaz y responder a las exigencias del entorno cada vez más competitivo.

2.6 OBJETIVOS

2.6.1 Objetivo General. Documentar, implementar y evaluar un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) en el Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga, basado en los requisitos de la Norma NTC GP 1000:2009.

2.6.2 Objetivos Específicos

- Elaborar un diagnóstico teniendo en cuenta los requisitos de la Norma NTC GP 1000:2009, que incluya las actividades de mejoramiento de los procesos desarrollados en el Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga
- Identificar el estado actual del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga con relación a los requisitos de la Norma NTC GP 1000:2009, así como los procesos que harán parte del Sistema de Gestión y las fortalezas y debilidades que puedan ser de utilidad para el proceso.
- Sensibilizar y capacitar al personal que labora en el Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga, en cada una de las etapas que conlleva a la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.
- Documentar los procesos desarrollados en el Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga por medio de la identificación y revisión de la información existente que permita establecer mejoras y la elaboración de nuevos documentos que garanticen el cumplimiento de los requisitos establecido en la Norma NTC GP 1000:2009.
- Implementar el Sistema de Gestión de Calidad en el Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga estandarizando de esta forma los procesos desarrollados en la institución.
- Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado del Sistema de Gestión de Calidad, e identificar oportunidades de mejora en sus procesos.
- Elaborar e implementar los planes de mejora resultado de las dos auditorías, verificando la intervención de los hallazgos de las mismas para cada proceso a través de las acciones correctivas, preventivas o de mejora necesarias.

2.7 ALCANCE

El proyecto de implementación del sistema de Gestión de la Calidad del Instituto Gabriela Mistral comprende el diseño, documentación, implementación y mejoramiento de los procesos de la Institución, basados en la NORMA NTCGP 1000:2009 hasta la segunda auditoría interna con la elaboración e implementación de los planes para el mejoramiento.

3. GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN

3.1 FICHA EMPRESARIAL

Ver Anexo A Manual de Calidad Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga Pág. 135.

3.2 RESEÑA HISTÓRICA Y FUNDADORES

Ver Anexo A Manual de Calidad Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga Pág. 136.

3.3 MISIÓN

Educar evangelizando por la construcción de un mundo mejor.

3.4 VISIÓN

La visión de la institución fue modificada (Ver numeral 5.2.1), obteniendo como resultado: TODOS los miembros de la Comunidad Educativa como personas COMPROMETIDAS y con SENTIDO DE PERTENENCIA están insertos en una CULTURA DE CALIDAD.

3.5 MAPA DE PROCESOS

Ver Anexo A Manual de Calidad Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga (p. 127).

3.6 ORGANIGRAMA

Ver Anexo B. Manual de Funciones y Competencias Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga Pág. 162.

3.7 FILOSOFÍA BLANCO NAJERIANA

Filosofía de la institución, adoptada por la comunidad Misioneras del Divino Maestro, la cual está basada en las enseñanzas de Francisco Blanco Nájera (Ver Anexo C, Filosofía Blanco Najeriana)

3.8 SÍMBOLOS

3.8.1 Bandera. La bandera del Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga (ver Figura 1) está compuesta por tres colores, blanco el cual refleja la pureza de espíritu y los principios que regulan la norma de vida, celeste simbolizando el amor a la Madre Inmaculada y azul oscura como representación de la convicción de la pureza en los actos cotidianos. Además en el centro se ubica el escudo de la institución.

Figura 1. Bandera Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga



Fuente: INSTITUTO GABRIELA MISTRAL. Símbolos [en línea]. 2013 [citado 10 feb. 2013]. Disponible en Internet: <URL: <http://institutogabrielamistraldivinomaestro.edu.co/simbolos.htm>>

3.8.2 Escudo. El escudo del Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga (ver Figura 2) es de forma piramidal, esto como significado de la perfección en la vivencia de las virtudes y los valores. En su interior resalta la lámpara que simboliza la luz de la verdad y la fuerza motora que integra fe, cultura y vida. El pergamino habla de la sabiduría y el galardón al esfuerzo y dedicación constante. Finalmente las palabras “Libertad Responsable” son el lema de la institución, el cual debe ser tenido en cuenta por cada uno de los miembros de la familia Ingamista, en todos sus actos.

Figura 2. Escudo Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga



Fuente: INSTITUTO GABRIELA MISTRAL. Símbolos [en línea]. 2013 [citado 10 feb. 2013]. Disponible en Internet: <URL: <http://institutogabrielamistraldivinomaestro.edu.co/simbolos.htm>>

3.8.3 Himno. El himno del Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga fue escrito en el año de 1980 por la Hermana Margarita del Rio, Superiora General de las MISIONES DEL DIVINO MAESTRO, refleja los principios pedagógicos de Francisco Nájera en su “DERECHO DOCENTE” respecto a la misión de la escuela como familia integrada por “ESTUDIANTES, PADRES Y PROFESORES” cumpliendo el deseo de Jesús Divino Maestro, de vivir en unidad, caridad amistosa, libertad responsable y justicia. Ver anexo D. Letra himno Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga.

3.8.4 Uniformes

Uniforme de gala. Falda de diario y camisa blanca manga larga según modelo; medias blancas a la rodilla.

Uniforme de diario

- Falda de cuadros, con pliegues, según modelo. (primaria con tirantas). El largo de la falda a mitad de la rodilla.
- Blusa blanca, cuello sport, manga corta. (primaria con presillas en el hombro).
- Zapatos negros de amarrar.
- Medias colegial blancas (ver Figura 3).

Figura 3. Uniforme diario Instituto Educativo Gabriela Mistral



Fuente: INSTITUTO GABRIELA MISTRAL. Símbolos [en línea]. 2013 [citado 10 feb. 2013]. Disponible en Internet: <URL: <http://institutogabrielamistraldivinomaestro.edu.co/simbolos.htm>>

Uniforme de deportes

- Sudadera y ciclista azul, buzo blanco, media blanca, zapatos tenis blancos según modelo.
- Camiseta blanca para trabajar en clase.

- Cabello recogido con accesorio blanco, azul o azul celeste (ver Figura 4)¹

Figura 4. Uniforme deporte Instituto Educativo Gabriela Mistral



Fuente: INSTITUTO GABRIELA MISTRAL. Símbolos [en línea]. 2013 [citado 10 feb. 2013].
Disponible en Internet: <URL: <http://institutogabrielamistraldivinomaestro.edu.co/simbolos.htm>>

¹INSTITUTO GABRIELA MISTRAL. Símbolos [en línea]. 2013 [citado 10 feb. 2013]. Disponible en Internet: <URL: <http://institutogabrielamistraldivinomaestro.edu.co/simbolos.htm>>

4. MARCO TEÓRICO

4.1. CONCEPTO DE CALIDAD

Calidad, es un concepto que ha venido evolucionando a través de los años, lo cual la ha hecho muy dinámica, acomodándose siempre a la evolución que ha tenido la industria.

A continuación se mostrará algunos conceptos sobre calidad dados a lo largo del tiempo.

- ²Calidad según Juran tiene múltiples significados. Dos de esos significados son críticos, no solo para planificar la calidad sino también para planificar la estrategia empresarial.

Calidad: Se refiere a la ausencia de deficiencias que adopta la forma de: retraso en las entregas, fallos durante los servicios, facturas incorrectas, cancelación de contratos de ventas, etc.

Calidad es " adecuación al uso".³

Para Ishikawa los puntos esenciales son:

- La calidad es equivalente a la satisfacción del cliente.
- La calidad tiene que estar definida comprensivamente. No es suficiente con decir que el producto es de alta calidad. Debemos enfocarnos en la calidad de cada departamento en la organización.
- Los requerimientos y necesidades de los clientes cambian. Además, la definición de calidad es siempre cambiante.

² JURÁN, Joseph. La calidad [en línea]. 2010 [citado 24 sep. 2013]. Disponible en Internet: <URL:<http://www.oocities.org/gehg48/TeoriasJuran.html>>

³ HOYER, R.W. y HOYER, B. Calidad. [En línea] [citado 24 sep. 2013]. Disponible en Internet: <URL:<http://www.hacienda.go.cr/centro/datos/Articulo/Qu%E9%20es%20calidad.pdf>>

- El precio de un producto o servicio es una parte importante de la calidad. Ishikawa escribe que no importa qué tan alta es la calidad, pues si el producto tiene un precio más alto del recomendable, no podrá generar satisfacción en el cliente. En otras palabras, no se puede definir calidad sin haber considerado antes el precio.

“Desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto de calidad que sea el más económico, el útil y siempre satisfactorio para el consumidor”.

Edwards Deming menciona como argumentos principales:

- La calidad tiene que estar definida en términos de satisfacción del cliente.
- La calidad es multidimensional. Es virtualmente imposible definir calidad de un producto o servicio en términos de una simple característica o agente.
- Hay definitivamente diferentes grados de calidad.

“La calidad no es otra cosa más que una serie de cuestionamiento hacia una mejora continua”.

⁴La norma NTC GP 1000:2009 lo ha definido como:

- El grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

4.2 EVOLUCIÓN DE LA GESTIÓN DE CALIDAD⁵

La necesidad de calidad ha acompañado al hombre desde su propio surgimiento, pero los medios para satisfacer esas necesidades han sufrido cambios amplios y

⁴ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Gestión de la Calidad en el Sector Público. Términos y definiciones. Términos relativos a la Calidad. Bogotá: ICONTEC, 2011. p. 30: il. (NTC GP 1000:2009).

⁵MCs. Zulem Pérez Rodríguez, Profesora Asistente, Universidad de Holguín “Oscar Lucero Moya”, Evolución histórica de la calidad y su gestión”. (2011). Disponible en: <http://www.ilustrados.com/tema/8302/Evolucion-calidad-gestion-hacia-conocimiento.html>. Consultado: 01/09/12.

continuos; a continuación se presentan las etapas más sobresalientes en que la calidad ha jugado un papel importante.

4.2.1 La Inspección. Desde principios del siglo XX, con la industrialización, las producciones masivas y el taylorismo se pierde el contacto entre el productor y el cliente que había existido en la época artesanal, la calidad suponía hacer las cosas bien a cualquier costo. Los objetivos que perseguía el artesano eran su satisfacción personal y la satisfacción de su comprador, no importaba el tiempo que le llevara. En la actualidad aparece la necesidad de separar al final de la cadena de producción los productos “buenos” de los “malos”, para lo cual se asigna la responsabilidad por la calidad a los inspectores, asumiendo una actitud totalmente reactiva ante la aparición de deficiencias.

4.2.2 El Control de Calidad. Durante los años 40 la producción en masa había aumentado tanto que era imposible llevar a cabo la inspección de todos y cada uno de los productos. Es por ello que los servicios de inspección comienzan el uso de herramientas estadísticas como las técnicas de muestreo que permiten reducir drásticamente el coste de inspección, teniendo acotado el nivel de error en el que se puede incurrir y alrededor de la década de 1960 se generaliza el uso de las técnicas estadísticas para el control de los procesos donde se generan las características del producto final, lo que significa que se comienzan a prevenir los defectos, las gráficas de control y diagramas de dispersión fueron alguno de los métodos utilizados.

4.2.3 El Aseguramiento de la Calidad. Entre 1970 y 1980 se hace necesario asegurar que el producto satisfaga los requisitos dados sobre la calidad y se desarrolla el concepto del Aseguramiento de la Calidad con el objetivo de proporcionar la confianza adecuada de que una entidad cumplirá los requisitos establecidos para la calidad. Este sistema de calidad supone garantizar el nivel de

calidad del producto, para que el resultado de la actividad de la empresa sea el esperado y no una sorpresa, manteniendo como filosofía que la calidad se construye en los procesos. La cultura de la empresa incorpora la idea de hacer las cosas bien a la primera.

4.2.4 La Gestión Total de la Calidad. A comienzo de los años 80 cambios tan importantes como la globalización de la oferta, la oferta muy superior a la demanda, la aplicación de los negocios al campo de los servicios y, fundamentalmente, el auge de los productos japoneses en el mercado, hacen que los occidentales vean en Japón un modelo del que copiar.

La Calidad Total es el estado más evolucionado dentro de las sucesivas transformaciones que ha sufrido el término calidad a lo largo del tiempo. Consiste en un sistema de gestión empresarial íntimamente relacionado con el concepto de mejora continua y que incluye las fases anteriores.

Es la satisfacción del cliente y se aplica tanto al producto como a la organización. Tiene como idea final la satisfacción del cliente, esta pretende obtener beneficios para todas las partes de la empresa, no sólo se pretende fabricar un producto para venderlo, sino que abarca otros aspectos tales como mejoras en las condiciones de trabajo y en la formación del personal.

El concepto de la calidad total, es una alusión a la mejora continua, con el objetivo de lograr la calidad óptima en todas las áreas.

Kaoru Ishikawa, dio la siguiente definición de Calidad Total: Filosofía, cultura, estrategia o estilo de gerencia de una empresa, según la cual todas las personas en la misma, estudian, practican, participan y fomentan la mejora continua de la calidad. El tradicional control de calidad aporta los medios operativos para satisfacer los requisitos de calidad.

El aseguramiento de la calidad parte de la idea de fabricar u ofrecer un servicio de forma segura. Se toman medidas tangibles e intangibles para que la calidad no esté sometida al azar, que se mantenga y se pueda mejorar a lo largo del tiempo. La gestión de calidad incluye el control de la calidad, el aseguramiento de la calidad, su planificación y su mejora.

Calidad total es uno concepto que va un paso más allá. Aporta a estos conceptos una estrategia de gestión global a largo plazo y la participación de todos los miembros de la organización para beneficio de la misma, de sus miembros, sus clientes y de la sociedad en general.

En la tabla 2, se resume la evolución histórica del concepto de calidad teniendo en cuenta algunos aspectos a destacar por cada uno de ellos.

Tabla 2. Evolución Histórica del Concepto de Calidad

Característica	Inspección	Control de Calidad	Aseguramiento de la calidad	Gestión de la calidad total	Calidad total
Objetivo	La detección de no conformidades	Únicamente control	Coordinación	Satisfacción del cliente	Impacto estratégico para la satisfacción del cliente
Visión	Resolver problemas	Resolver problemas	Resolver problemas activamente	Reducción de costos	Ventaja competitiva
Énfasis	Suministro uniforme de piezas	Suministro uniforme de piezas	Toda la cadena de valor añadido	Necesidades del cliente	Cliente externo e interno
Responsabilidad	Depto. De Inspección	Depto. De Inspección	Todos los departamentos	dirección	La Organización
Enfoque	La calidad se comprueba	La calidad se comprueba	La calidad se produce	La calidad se garantiza	Humano y estratégico

Fuente: Autoras del Proyecto

4.2.5 Nuevos retos para la gestión de calidad. En el siglo XXI, con la aparición de lo que se ha llamado “sociedad del conocimiento”, nuevos retos se imponen para la gestión de calidad. El paradigma de la sociedad industrial le está cediendo su lugar a una sociedad donde el principal recurso económico es y será el conocimiento y el desarrollo de la inteligencia. El conocimiento, en sus distintas formas de expresión, puede sustituir cualquier factor tradicional de producción como tierra, trabajo y capital.

La sociedad del conocimiento deriva en cuatro nuevas tendencias o reglas del juego que cambian radicalmente la forma como se visualizan los negocios: el valor agregado vía conocimiento, la revolución de la tecnología, la información como el insumo básico de producción, y la capacidad de respuesta. El nuevo pensamiento empresarial se basa en el desarrollo, la estructuración y la sistematización del capital intelectual como la base de la organización del futuro.

Lo anterior ha condicionado que algunos autores hablan ya de un nuevo giro en los procesos de calidad. Según Valdés (1997) las siguientes razones justifican la aparición de una nueva generación en los procesos de calidad:

- Los nuevos clientes exigen, principalmente, dos atributos en los productos y servicios que adquieren: rapidez y valor agregado. La empresa, por lo tanto, se orienta a cubrir estas dos variables, vía la aplicación del saber en los bienes que ofrece al mercado.
- Para lograr un crecimiento sostenido, en una sociedad representada por el saber, la empresa necesita centrar su desarrollo en una variable dinámica que le asegure la continua generación de nuevos conocimientos y el desarrollo de la inteligencia en todos sus colaboradores. La respuesta la encuentra en la sistematización y estructuración de su capital intelectual.

- Los líderes juegan un papel determinante en la revolución empresarial que se está presentando mundialmente.

Según Peter Senge: “El movimiento de la calidad es único en su capacidad transformadora, aún hoy. Permite que la gente tenga en cuenta todo el sistema, todos los problemas, el aprendizaje y la acción colectiva, y sus propios deseos de mejoramiento. Los fracasos se han producido porque las organizaciones esperaban demasiado del programa de calidad y demasiado poco de sí mismas. Es imposible crear una organización de calidad sin aprendizaje colectivo.”

Lo anterior pone de manifiesto cómo se ha avanzado en forma ascendente y progresiva, pues cada nueva etapa no ha aparecido en un vacío, sino en orgánica conexión con los conocimientos alcanzados de etapas anteriores, naciendo de ellas y continuándolas con nuevos matices, en respuestas a los cambios de las condiciones de cada época que ha permitido la negación dialéctica de una etapa por otra cualitativamente superior, que toma lo positivo de la anterior y la enriquece.

4.3 LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS⁶

Con el fin de lograr procesos armónicos y estructurados en las entidades públicas, se ha involucrado el concepto de la calidad en el desarrollo de las gestiones administrativas; aspecto que pretende generar cambios organizacionales y transformaciones en los procesos gubernamentales y el desempeño institucional. Partiendo de este punto de vista, se generaron lineamientos para la

⁶ HERNÁNDEZ FIGUEROA, Kathy. Administradora de Empresas, Universidad Nacional de Colombia, Sistema de Gestión de Calidad en Instituciones Públicas de Educación Superior. “La Gestión de la Calidad en las Entidades Públicas. “La Gestión de la Calidad en las Entidades Públicas” [en línea]. 2011 [citado 1 sep. 2012] Disponible en Internet:<URL: <http://www.bdigital.unal.edu.co/5919/1/7709011.2011.pdf>. Consultado: 01/09/12>

implementación de procesos de cambios en los sistemas tradicionales de la administración pública, por medio de un Estado más descentralizado, con menos control jerárquico y mayor rendición de cuentas, donde la participación y la potenciación de las capacidades organizacionales se consideraron como un insumo para el logro de esta perspectiva (Moyado, 2002).

Para el desarrollo de los lineamientos, se tuvo en cuenta la aplicación realizada en las entidades privadas de sistemas de gestión de la calidad, las cuales se orientaban a través de la norma ISO y de los principios establecidos por autores relacionados con el tema de la calidad, tales como Shewart, Deming, Ishikawa, Juran, entre otros. Los resultados obtenidos de la evaluación de esas metodologías fueron congregadas en normas aplicables y adaptadas a la función pública, teniendo en cuenta que éste debe operar como un sistema integrado, cuyo propósito básico o razón de ser es la adecuación de las personas a la estrategia de la organización o sistema multiorganizativo, para la producción de resultados acordes con las prioridades estratégicas (CLAD - UN, 2003).⁷

La Constitución Política de Colombia de 1991, en su artículo 209, estableció los principios que rigen la función administrativa, los cuales hacen parte de los lineamientos para la creación de sistemas que permitan la eficiencia, eficacia y efectividad de las entidades, generando procesos de mejoramiento continuo. Con este planteamiento, se establecieron las directrices para la coordinación de actividades en la administración pública y el cumplimiento de los fines del Estado (Consejo de Estado, 2004).

⁷ CENTRO LATINOAMERICANO DE ADMINISTRACIÓN PARA EL DESARROLLO Y NACIONES UNIDAS. Carta Iberoamericana de la Función Pública [en línea]. Junio de 2003 [citado 8 sep. 2012]. Disponible en Internet: <URL:http://www.bnp.gob.pe/portals/bnp/pdf/transparencia/normaslegales/2010/jun/carta_iberamericana_de_funcion_publica.pdf >

4.4 GESTIÓN POR PROCESOS⁸

Teniendo en cuenta que las actividades de las entidades deben propender a la satisfacción de las necesidades de los clientes, se requiere cambiar la forma como éstas se llevan a cabo, pasando de la estructura organizacional, a centrarse en los procesos que controlan estas interacciones con el cliente (Harrington, 1993, p.5).

De acuerdo con lo planteado por Harrington (1993, p. 9), un proceso es cualquier actividad o grupo de actividades que emplee un insumo, le agregue valor a éste y suministre un producto a un cliente externo o interno; igualmente, son las actividades claves que se requieren para manejar y/o dirigir una organización.

Aplicar la gestión por procesos consiste en identificar y gestionar, de manera eficaz, numerosas actividades relacionadas entre sí; cuya ventaja es el control continuo en su conformación, así como sobre su combinación e interacción (NTC GP 1000:2009). La aplicación de este tipo de enfoque permite llevar a cabo una gestión horizontal, y no vertical como se viene adelantando en la estructura administrativa de las instituciones.

Así mismo, de acuerdo con lo planteado en el manual de implementación del MECI 1000:2005, la gestión por procesos define las interacciones o acciones secuenciales, mediante las cuales se logra la transformación de unos insumos hasta obtener un producto con las características previamente especificadas, de acuerdo con los requerimientos de la ciudadanía o partes interesadas (DAFP, 2006); para ello, se debe identificar los diferentes procesos y subprocesos, los cuales hacen parte de un todo denominado macroproceso. Con el fin de conocer de una forma clara y completa los subprocesos y actividades que conforman una

⁸ Ibíd.

entidad. La Figura 5 ilustra más fácilmente el concepto de un sistema de gestión de calidad basado en procesos.

Figura 5. Modelo de un Sistema de Gestión de la Calidad por procesos



Fuente: NTCGP 1000:2009

Por otro lado, con el enfoque en procesos se obtienen beneficios en las organizaciones, tales como:

- Mejora de la eficacia y eficiencia de la organización para lograr los objetivos definidos.
- Integración y alineación de los procesos para el logro de los resultados planificados.
- Proporciona confianza a los stakeholders, respecto al desempeño coherente de la organización.
- Se generan mejores resultados, coherentes y predecibles.
- Proporciona la oportunidad de enfocar y priorizar las iniciativas de mejora.
- Estimula la participación del personal y la clarificación de las responsabilidades.

- Genera transparencia en las operaciones organizacionales.
- Se reducen la duplicidad de actividades.
- Facilita el involucramiento de los directivos.
- Se generan relaciones mutuamente beneficiosas.

Igualmente, utiliza la metodología “planear, hacer, verificar y actuar” (PHVA, ver Figura 6), la cual es una metodología dinámica que puede ser aplicada en cada uno de los procesos de la organización, involucrando 4 aspectos: el enfoque de sistemas, la comprensión de la variable estadística, la naturaleza y el alcance del conocimiento y la psicología para entender el comportamiento humano (Gryna, et al, 2007, p. 10). Las características generales de esta metodología se describen a continuación:

- Planear: Establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la entidad.
- Hacer: Implementar los procesos.
- Verificar: Realizar el seguimiento y la medición de los procesos y los productos y/o servicios respecto a las políticas, los objetivos y los requisitos propuestos e informar sobre los resultados.
- Actuar: Tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño de los procesos.

La aplicación de esta metodología, permite gestionar la calidad de los procesos, identificar los lineamientos requeridos, integrar al personal con los lineamientos de la organización, mejorar la gestión y aplicar acciones correctivas, preventivas o de mejora, siguiendo un enfoque de evaluación y retroalimentación continuo.

Figura 6. Ciclo PHVA



Fuente: Hugo Gonzales, Auditor de Sistemas de Gestión de la Calidad. Costos de la Calidad. Ciclo PHVA [en línea]. 2012 [citado 1 sep. 2012]. Disponible en Internet: <URL: <http://calidadgestion.wordpress.com/author/calidadgestion/>>

4.5 VENTAJAS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SGC

La importancia de la calidad dentro de la gestión de las empresas, ya sea de carácter público o privadas se ha hecho más notoria en los últimos años, con ella se pueden identificar las necesidades y expectativas de las partes interesadas en una organización, cumpliendo así los requerimientos de productos o servicios ofrecidos, de esto se reconoce que su gestión representa una ventaja competitiva y sostenible en la aplicación como tal del Sistema de Gestión de la Calidad. La calidad hace parte del mundo globalizado de hoy, llegando a ser una necesidad importante para permanecer en el mercado.

Dentro de la norma NTC GP 1000:2009 se encuentran los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad, en el que se definen e implantan un conjunto de actividades orientadas a proporcionar confianza dentro de los procesos que componen a una entidad, y al mismo modo ayudar a lograr la calidad prevista a un costo adecuado. Es importante resaltar que la norma no define exactamente el

sistema de calidad a aplicar en las empresas, sólo se limita a describir los requisitos mínimos que debe cumplir dicho Sistema de Gestión de la Calidad.

Las ventajas más sobresalientes para conseguir un modelo de mejoramiento continuo pueden ser:

- Nuevas oportunidades de mercado.
- Procesos más eficientes.
- La certificación es un fuerte elemento de diferenciación frente a mercados potenciales.
- Mejora de la planificación general.
- Gestión adecuadamente los procesos.
- Definición de estrategias, políticas, objetivos y métodos de trabajo.
- Reducción de los costos asociados en diferentes aspectos, un ejemplo de ello es en la disminución de productos no conformes.
- Mejora de las comunicaciones internas y externas.
- Mayor facilidad en la realización de las actividades gracias a documentación de los procedimientos.
- Resolución de problemas más fácilmente y rápidamente.
- Mayor conciencia de la importancia de los clientes.

4.6 PRINCIPIOS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD⁹

Los principios de gestión de la calidad, de acuerdo con lo indicado en la norma NTC GP 1000:2009 son los siguientes:

⁹INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION. Gestión de la Calidad en el Sector Público. Principios de Gestión de la Calidad para la Rama Ejecutiva del Poder Público y otras entidades prestadoras de servicios. Bogotá: ICONTEC, 2011. p. 23: il. (NTC GP 1000:2009).

- **Enfoque al cliente:** es claro que toda organización depende de sus clientes, es por ello que se hace necesario el cumplimiento de cada uno de los requisitos establecidos por los mismos, la idea es superar su expectativa.
- **Liderazgo:** el líder define el propósito que se tiene y orienta a la organización en logro de los objetivos del mismo, creando un ambiente de trabajo con las condiciones ideales para mantener al personal involucrado en todos los aspectos de la empresa.
- **Participación del personal:** Se hace necesario que todo el personal se encuentre involucrado y comprometido con la misión, visión y objetivos de la organización, ya que son el motor que hace posible el éxito de la compañía.
- **Enfoque basado en procesos:** La eficiencia se logra cuando las actividades y recursos se gestionan como un proceso.
- **Enfoque de sistema para la gestión:** identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de la organización en el logro de sus objetivos.
- **Mejora continua:** la organización deberá tener como objetivo la mejora continua en todos sus niveles.
- **Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones:** Para la toma de decisiones es necesario basarse en información veraz y análisis de datos, los cuales arrojen una idea lógica de las cosas.
- **Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor:** las organizaciones deben buscar el beneficio propio y el de toda la sociedad; los proveedores hacen parte de una cadena generadora de valor la cual le permite a las empresas incrementar los beneficios de la misma para cumplir a cabalidad los requisitos suministrados por sus clientes.
- **Coordinación, cooperación y articulación:** el trabajo en equipo, en y entre entidades es importante para el desarrollo de relaciones que benefician a sus clientes y que permitan emplear de una manera racional los recursos disponibles.

- **Transparencia:** la organización debe garantizar el manejo de una información veraz y pertinente para sus procesos, ofrecer confiabilidad a sus clientes es un punto poderoso para lograr el buen nombre de la organización.

Los principios del sistema de gestión de la calidad se enmarcan, integran, complementan y desarrollan dentro de los principios constitucionales de la función pública.

4.7 HERRAMIENTAS UTILIZADAS EN LA GESTIÓN DE CALIDAD

4.7.1 Matriz DOFA. La matriz DOFA es una herramienta importante de análisis y formulación de estrategias, en la primera etapa de su formulación se hace un análisis externo de la institución, allí se deberán tener en cuenta, cómo el mundo externo tiene influencia, estas variables podrán ser positivas (oportunidades) o negativas (amenazas), pero nunca serán controlables, ejemplos de esto son las políticas de educación nacional y mundial, los aspectos legales, económicos, sociales y/o tecnológicos.

De forma simultánea a la realización del análisis externo tiene lugar el interno, en este se deberán tener en cuenta aquellos aspectos sobre los cuales se tiene cierto grado de control, estos podrán ser positivos (fortalezas) o negativos (debilidades), ejemplos de estos son: los procedimientos, estrategias, recursos y aquellos factores internos que permiten a la organización diferenciarse de las demás instituciones educativas.

El enfrentamiento de los factores internos y externos genera alternativas estratégicas para mejoramiento de la empresa, pues el cruce de los factores internos externos supone que el sistema está en equilibrio interno, en la tabla 3 se da a conocer los tipos de estrategias al cruzar, factor interno con factor externo.

Tabla 3. Matriz DOFA

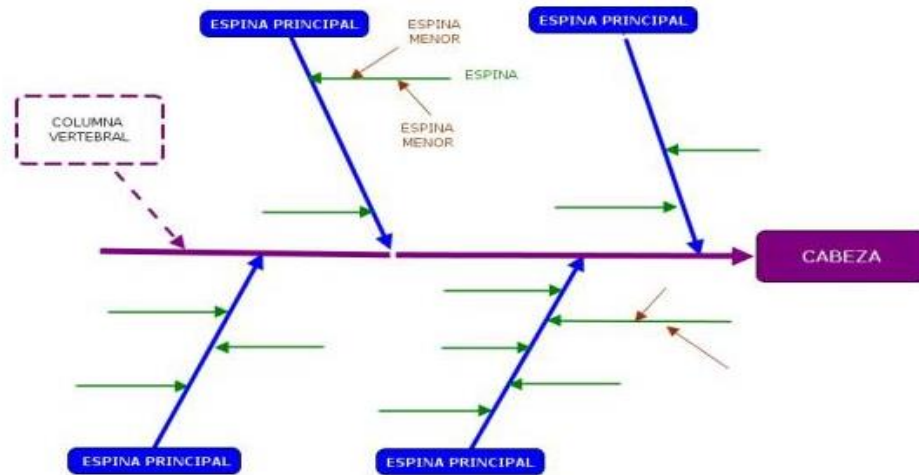
	FORTALEZAS	DEBILIDADES
OPORTUNIDADES	ESTRATEGIAS FO (DE CRECIMIENTO)	ESTRATEGIAS DO (DE SUPERVIVENCIA)
AMENAZAS	ESTRATEGIAS FA (DE SUPERVIVENCIA)	ESTRETEGIAS DA (DE FUGA)

Fuente: Dirección Nacional de Servicios Académicos Virtuales, Universidad Nacional de Colombia

- Estrategias FO o estrategias de crecimiento son las resultantes de aprovechar las mejores posibilidades que da el entorno y las ventajas propias, para construir una posición que permita la expansión del sistema o su fortalecimiento para el logro de los propósitos que emprende.
- Estrategias DO son un tipo de estrategias de supervivencia en las que se busca superar las debilidades internas, haciendo uso de las oportunidades que ofrece el entorno.
- Estrategias FA son también de supervivencia y se refiere a las estrategias que buscan evadir las amenazas del entorno, aprovechando las fortalezas del sistema.
- Las estrategias DA permiten ver alternativas estratégicas que sugieren renunciar al logro dada una situación amenazante y débil difícilmente superable, que expone al sistema al fracaso.

4.7.2 Diagrama causa efecto. El Diagrama de causa y efecto (ver Figura 7), es una herramienta que permite observar con claridad las relaciones entre un problema y las posibles causas que pueden estar contribuyendo para que el problema ocurra. Fue creado en 1953, en Japón, por Kaory Ishikawa, con motivo de sintetizar las opiniones de los ingenieros de una fábrica, cuando se discutía por problemas de calidad.

Figura 7. Diagrama Causa Efecto



Fuente: Mariela Torres. Eduteka, Diagrama Causa Efecto [en línea]. 2012 [citado 10 sep. 2012]. Disponible en Internet: <URL <http://www.eduteka.org/modulos/4/86>>.

4.7.3 Listas de chequeo (CHEKS-LIST). Las listas de chequeo son un listado de preguntas, en forma de cuestionario, las cuales sirven para identificar el grado de cumplimiento de determinadas reglas establecidas.

Un adecuado uso de la herramienta del chek-list, permite verificar la calidad de la ley en sus diferentes etapas, hablando legislativamente, como por ejemplo en el cumplimiento de las diferentes normas como las de Gestión de la Calidad la cual se convierte muchas veces en necesaria para las organizaciones, ya sean públicas o privadas.

En la etapa inicial esta técnica sirve para detectar defectos de manera rápida y eficaz, que pueden llegar a reducir costos en etapas posteriores en la corrección oportuna de algunos aspectos, evitando así perjuicios que esos errores pueden llegar a ocasionar. No sólo son útiles a través de la etapa de diagnóstico sino también para medir el grado de eficacia y cumplimiento de los requisitos.

Las preguntas, en forma de cuestionario sirven como una guía, obliga a quienes las contestan a reflexionar sobre el nivel de acatamiento de determinados reglas. Las listas de chequeo (cheks-list) sirven, entre otras cosas, para:

- Verificar la necesidad de la elaboración de determinadas disposiciones normativas.
- Verificar o no el cumplimiento de determinadas reglas de técnica legislativas (directrices) impuestas de manera.
- Medir el “impacto” que provoca o puede provocar a la sociedad.
- Pueden ser utilizadas para realizar una autoevaluación, por ejemplo en el caso de los funcionarios de Auditoría Interna o por parte de un ente externo.
- Para identificar oportunidades de mejora en los procesos

4.7.4 Generalidades NTC GP 1000.¹⁰ En cumplimiento de lo establecido en el artículo 6º de la Ley 872 de 2003, esta norma específica los requisitos para la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad aplicable a la rama ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios. Esta norma está dirigida a todas las entidades, y se ha elaborado con el propósito de que éstas puedan mejorar su desempeño y su capacidad de proporcionar productos y/o servicios que respondan a las necesidades y expectativas de sus clientes.

Para la elaboración de esta norma se empleó como base las normas internacionales ISO 9000:2005 y la ISO 9001:2008 sobre gestión de la calidad, las cuales fueron preparadas por el Comité Técnico ISO/TC 176 Gestión y aseguramiento de la calidad, Subcomité SC 2, Sistema de calidad. En esta

¹⁰ COLOMBIA. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública, NTCGP 1000:2009 [En línea]. 2009 [citado 23 de sep. 2013]. Disponible en Internet: <URL: http://portal.dafp.gov.co/form/formularios.retrieve_publicaciones?no=628>

medida, la implementación de la presente norma permite el cumplimiento de la norma internacional ISO 9001:2008, puesto que ajusta la terminología y los requisitos de ésta a la aplicación específica en las entidades. Sin embargo, la presente norma integra requisitos y conceptos adicionales a los del estándar ISO. La orientación de esta norma promueve la adopción de un enfoque basado en procesos, el cual consiste en determinar y gestionar, de manera eficaz, una serie de actividades relacionadas entre sí. Una ventaja de este enfoque es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales que forman parte de un sistema conformado por procesos, así como sobre su combinación e interacción.

Este enfoque permite mejorar la satisfacción de los clientes y el desempeño de las entidades, circunstancia que debe ser la principal motivación para la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad, y no simplemente la certificación con una norma, la cual debe verse como un reconocimiento, pero nunca como un fin.

Tiene como objetivo primordial facilitar la interpretación e implementación de los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad. La norma NTC GP 1000:2009 fue la primera actualización que se realizó a la primera edición 1000:2004. La organización que desee certificar su sistema de gestión de la calidad bajo la norma NTCGP: 1000, deberá realizarlo ante un organismo de certificación de sistemas de gestión de calidad acreditado bajo dicha norma, por la Superintendencia de Industria y Comercio. La Superintendencia de Industria y Comercio deberá desarrollar el correspondiente procedimiento para la acreditación de entidades de certificación, según las exigencias de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública, NTCGP: 1000.

La norma comprende una estructura de mejora continua, la cual refleja a lo largo de todo su contenido el desarrollo del ciclo PHVA, así:

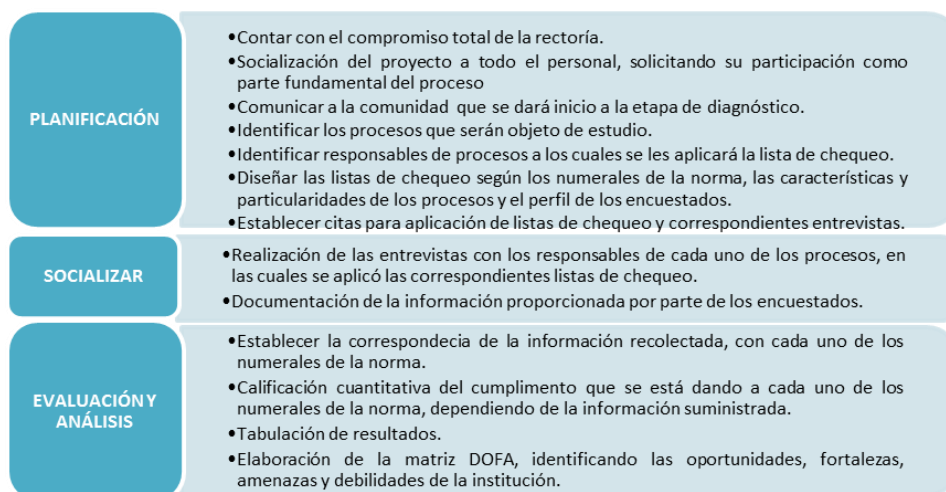
- Numeral 4 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD (SGC), aquí se dan a conocer los requisitos generales del cual trata la norma
- Numeral 5 RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN, consta de toda la etapa de planificación del SGC, el compromiso que la dirección debe adquirir, el enfoque que va a tener, la política de calidad, sus objetivos y demás aspectos a tener en cuenta para su implementación.
- Numeral 6 GESTIÓN DE LOS RECURSOS, también hace parte de la planeación del sistema, en donde se indican los recursos que serán necesarios para su desarrollo ya sean económicos, humanos, de infraestructura o el ambiente adecuado que se debe tener el mismo.
- Numeral 7 REALIZACIÓN DEL PRODUCTO O PRESTACIÓN DEL SERVICIO, en este numeral la norma hace referencia al hacer del ciclo PHVA, en donde se evidencian los requisitos que son necesarios para el desarrollo del producto y/o servicio.
- Numeral 8 MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA, representa Verificar (ciclo PHVA), aquí se hace seguimiento y medición de todo el SGC en qué etapa se encuentra su implementación y cómo los objetivos se van cumpliendo; dentro del mismo numeral se encuentra la mejora del sistema en donde se reflejan las acciones que se deben tomar una vez se verifica (acciones preventivas, correctivas y/o de mejora), esto representa la etapa de actuar.

5. METODOLOGIA

5.1 DIAGNÓSTICO INICIAL

5.1.1 Metodología para el diagnóstico inicial. La metodología que se utilizó para la realización del diagnóstico inicial del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga, estuvo basada en la aplicación de una lista de chequeo, con la cual se indagó cómo se encontraba la institución respecto a los diferentes numerales de la norma NTC GP 1000:2009, para de esta forma cuantificar y evaluar el estado de la organización respecto al Sistema de Gestión de Calidad. De igual forma se estudiaron las debilidades y fortalezas de la institución, así como las oportunidades y amenazas de factores externos que podían y pueden afectar el desempeño del colegio. Para la realización de esto se empleó la matriz DOFA (Anexo E Matriz DOFA Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga, Pág. 227 del documento presente). En la Figura 8 se describen las etapas bajo las cuales se llevó a cabo el diagnóstico, igualmente se presentan las actividades desarrolladas en cada una de éstas.

Figura 8. Etapas de la metodología del diagnóstico inicial



Fuente: Autoras del Proyecto

Como se mencionó anteriormente, en la etapa de planificación se identificaron los procesos a los cuales se les aplicó las listas de chequeo. En la Tabla 4 se identifican los mismos con sus líderes respectivamente.

Tabla 4 Procesos identificados, Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga

PROCESO	LIDERES DE LOS PROCESOS
Direccionamiento estratégico	Rectoría
Mejoramiento continuo	Representante de la dirección
Diseño Pedagógico curricular	Coordinación académica
Pastoral educativa	Comité de pastoral
Prácticas pedagógicas	Coordinación Académica
Talento humano	Rectoría
Administración académica	Rectoría
Administración de los recursos	Rectoría

Fuente: Autoras del Proyecto

Una vez identificados los procesos con sus respectivos responsables, se procedió a aplicar la lista de chequeo, según las citas previamente acordadas. En esta etapa se adaptó esta lista, diseñando encuestas que fueran apropiadas para el personal, con preguntas que facilitarían la comprensión de los temas y que al mismo tiempo permitieran evaluar los numerales de la norma NTC GP 1000:2009. El resultado de esta etapa puede verse en el anexo F. Listas de chequeo; la escala que se utilizó para la valoración se presenta en la tabla 5.

Tabla 5. Criterios de evaluación de requisitos

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	NOMENCLATURA
Cumple	Requisito aplicable, definido, documentado e implementado.	C
No cumple	Requisito aplicable, no definido, no documentado y no implementado.	NC
Cumple parcialmente	Requisito aplicable, definido y/o documentado y/o implementado.	CP

Fuente: Autoras del Proyecto

Con la información que se obtuvo de la evaluación de la lista de chequeo según los criterios de la tabla anterior, se emitieron algunas conclusiones y observaciones respecto al estado en que se encontraban los numerales de la norma NTC GP 1000:2009 en la institución; estos se darán a conocer en el siguiente numeral, 5.1.2. Resultados diagnóstico inicial.

5.1.2 Resultados del diagnóstico inicial. La lista de chequeo se distribuyó según la clasificación de los numerales de la norma NTC GP 1000:2009, tomándolos a partir del numeral 4. Por otra parte se excluyó el numeral 7,6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición, ya que en los servicios educativos la medición se realiza con ayuda de evaluaciones y no por medio de equipos de seguimiento y medición. En la Figura 9 se presenta la fórmula que se utilizó, para identificar el porcentaje de cumplimiento.

Figura 9. Fórmula porcentaje de cumplimiento

$$\text{Porcentaje de cumplimiento} = \frac{\text{Frecuencia del criterio evaluado}}{\text{Totalidad de items evaluados}} \times 100$$

Fuente: Autoras del Proyecto

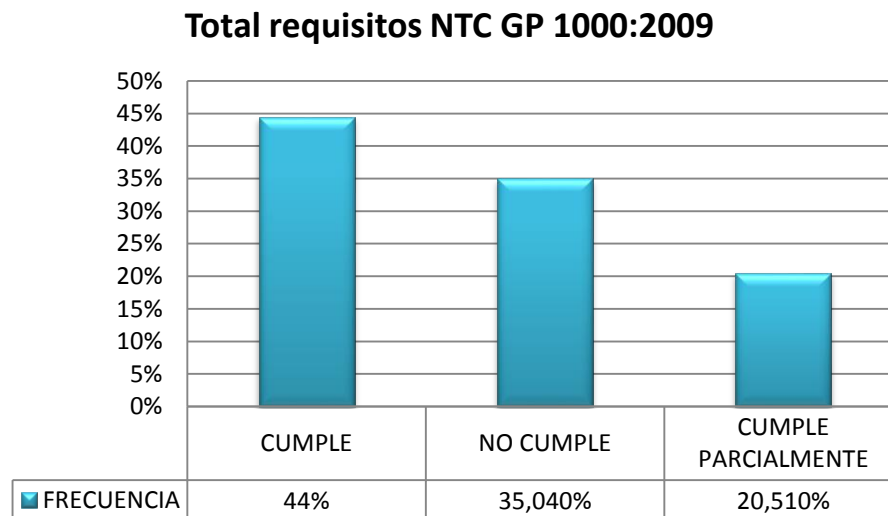
A continuación se mostrará el estado de la totalidad de indicadores de la norma, para luego ampliar los resultados de cada numeral.

Tabla 6. Resultado globales diagnóstico inicial Instituto Educativo Gabriela Mistral

CRITERIO EVALUADO	N REQUISITOS	PORCENTAJE
CUMPLE	104	44.44%
NO CUMPLE	82	35.04%
CUMPLE PARCIALMENTE	48	20.51%

Fuente: Autoras del Proyecto

Gráfico 1. Nivel de cumplimiento requisitos NTC GP 1000:2009



Fuente: Autoras del Proyecto

En el gráfico 1 y tabla 6, se puede corroborar el compromiso del Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga con la calidad, lo cual se evidenció en

la asistencia a charlas relacionadas con la Norma NTC GP 1000:2009 y el interés por este estándar.

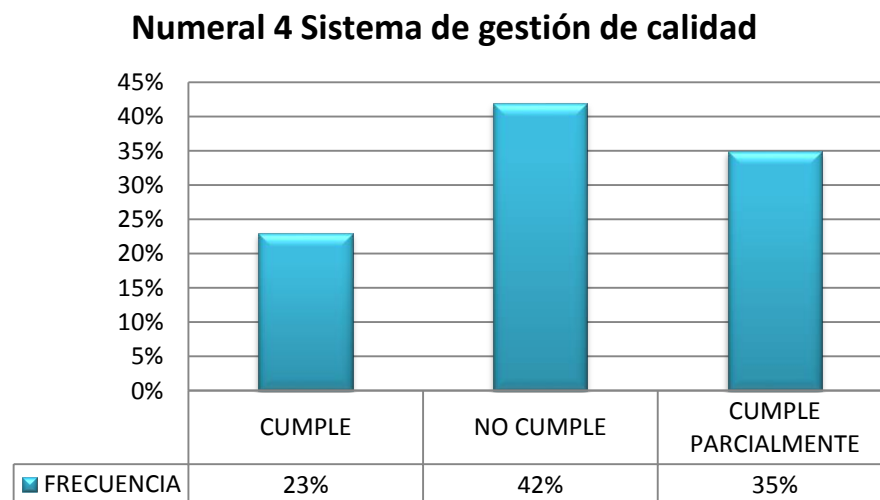
Por otra parte debido a la falta de constancia y conocimientos, así como de tiempo de los directivos y demás funcionarios, se presenta una gran cantidad de numerales que han sido mal interpretados, se han aplicado sólo en algunas áreas o no se conocían, lo que ocasiona el 35.04% de requisitos que no se cumplen así como el 20.51% de los que se cumplen parcialmente.

5.1.3 Análisis de los resultados. Luego de conocer los resultados generales, se dará paso al análisis de los resultados específicos de cada numeral.

Numeral 4 Sistema de gestión de calidad

En el gráfico 2, se presentan los resultados del diagnóstico respecto a el numeral 4 de la norma, clasificados en cumple, no cumple o cumple parcialmente.

Gráfico 2. Nivel de cumplimiento numeral 4 NTC GP 1000:2009



Fuente: Autoras del Proyecto

- El 23% de cumplimiento obtenido en este numeral se debe a que en la Institución están implementadas las acciones necesarias para alcanzar lo planificado, así como la mejora continua de los procesos, de igual forma el control sobre los procesos contratados a terceros cumple con todas las disposiciones legales, ya que siendo una institución pública están sometidos a rigurosos y continuos controles por parte del gobierno.
- Por otra parte el 35% de cumplimiento parcial es debido a que en el Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga se ha establecido una política y objetivos de calidad, así como sus procedimientos y la secuencia e interrelación de los procesos, sin embargo éstos ameritan revisión para evaluar si efectivamente estas políticas y objetivos son el camino para el logro de la misión y visión de la institución.

Finalmente el 42% de incumplimiento de este numeral es debido a:

- En la institución no se han definido mecanismos de control para los procesos.
- Otra situación que ocasiona que no se dé cumplimiento a los numerales de la norma está relacionada con el hecho de que en el colegio no existe un proceso de control de documentos, ni se ha establecido ninguna metodología para el manejo de los registros e información documentada, por lo que si bien la institución ha logrado mantener un buen funcionamiento no tiene registros de su actuar.
- En materia de documentación, el instituto presenta grandes falencias ya que son muy pocos los procedimientos que se encuentran documentados. De igual manera en materia de registros es poco lo que se encuentra.
- Si bien se cuenta con un manual de calidad, éste amerita revisión, ya que las exclusiones de la norma no han sido documentadas, de igual forma se encuentran inconsistencias referentes a los procesos y sus respectivos responsables.
- En la institución se presentan problemas de: información, reproceso, debido a las múltiples versiones y documentos desactualizadas, por lo que se puede decir

que, la forma de administrar la documentación está afectando el correcto flujo de la información dentro de la organización.

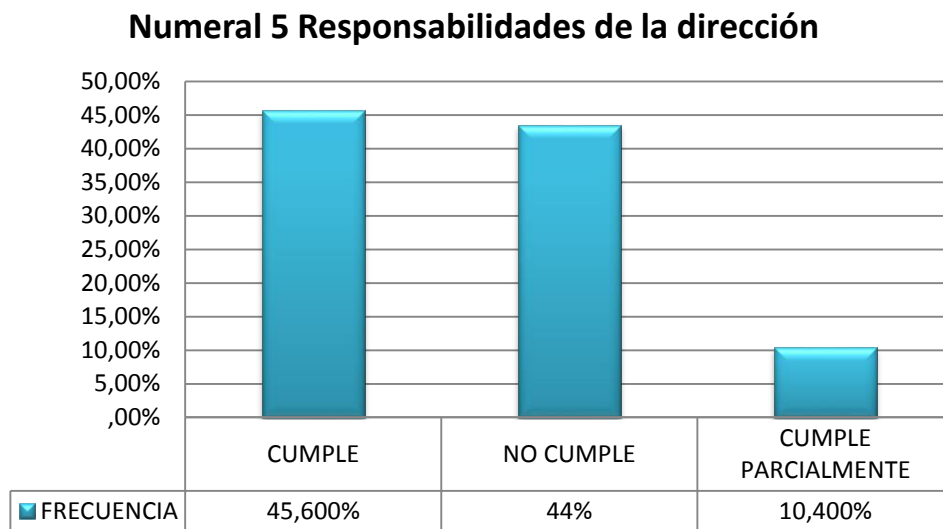
Numeral 5 Responsabilidades de la dirección

En el gráfico 3, se presentan los resultados del diagnóstico respecto a el numeral 5 de la norma, clasificados en cumple, no cumple o cumple parcialmente.

El 45,6% de cumplimiento obtenido en este numeral se debe a:

- En la institución existe un liderazgo muy marcado por parte de sus directivos, destacándose en ellos siempre un espíritu de motivación por la mejora continua, constancia y responsabilidad, en todos los aspectos, desde lo laboral hasta el ámbito personal.

Gráfico 3. Nivel de cumplimiento numeral 5 NTC GP 1000:2009



Fuente: Autoras del Proyecto

- En cuanto a la satisfacción de sus clientes, las estudiantes y padres de familia son uno de los principales objetivos de la institución, por lo que se tienen identificados sus requisitos, así como sus expectativas para dar una respuesta oportuna y certera de sus necesidades.
- Actualmente el Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga tiene una persona encargada de liderar las acciones que se encuentren vinculadas con el mejoramiento de la institución, así como con la calidad, estas tareas fueron designadas a esta persona, que aunque no pertenece a los directivos de la organización, si cuenta con la autoridad, conocimiento y experiencia para el liderazgo y desarrollo de los temas.

Por otra parte el 10,4% de cumplimiento parcial de este numeral se obtuvo debido a:

- La afinidad de trabajar con calidad que han tenido los directivos, así como la experiencia de estos mismos en otras instituciones, en las cuales ya se ha implantado el Sistema de Gestión de Calidad, tiene como consecuencia que actualmente la institución haya hecho avances referentes a la definición de políticas y objetivos de calidad, sin embargo es necesario que los objetivos de calidad sean re-formulados ya que no se tuvo en cuenta el marco normativo para ellos.

Finalmente el 44% de incumplimiento de este numeral es debido a:

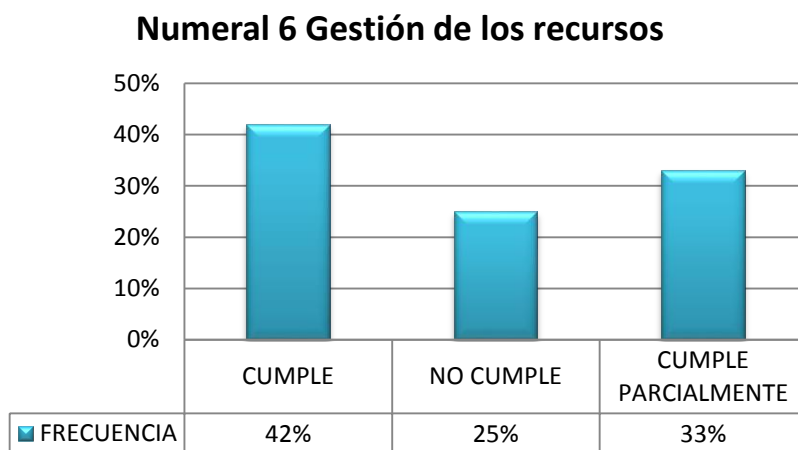
- Aunque la institución ha tratado de concientizar a sus funcionarios acerca de la importancia que tiene el enfoque hacia la calidad, se pudo observar que se hace necesario realizar capacitaciones con la comunidad debido a que aún existen personas que consideran que el trabajo en calidad y enfoque al cliente no les concierne, ya que según ellos no tiene nada que ver con su área, lo que deja ver que no todo el personal ha comprendido que hacen parte de un equipo que trabaja en pro del mejoramiento de la institución.

- Otra falencia que se presentó hace referencia al conocimiento de las responsabilidades, ya que aunque si bien en la institución se tienen definidos los procesos y los directivos conocen sus responsabilidades, una vez se entró a realizar las entrevistas con cada uno de éstos, se pudo concluir que en su mayoría, las personas realizan las tareas porque son su quehacer diario, más no porque conozcan sus responsabilidades con el procesos y sus compromisos con la institución. Esta situación se ve agravada con la carencia de un manual de funciones y el hecho de que debido a que la rotación del personal, así como los periodos de permanencia de los mismos, no dependen en gran mayoría de la institución sino del gobierno y la comunidad religiosa, continuamente están ingresando personas nuevas al talento humano de la institución, lo que amerita que en las capacitaciones de inducción igualmente sean definidos los temas referentes a la calidad y las responsabilidades con los procesos y la institución.

Numeral 6 Gestión de los recursos

En el gráfico 4, se presentan los resultados del diagnóstico respecto a el numeral 6 de la norma, clasificados en cumple, no cumple o cumple parcialmente.

Gráfico 4. Nivel de cumplimiento numeral 6 NTC GP 1000:2009



Fuente: Autoras del Proyecto

El 42% de cumplimiento obtenido en este numeral se debe a:

- En la institución los docentes, directivos, funcionarios de apoyo y demás personal, se encuentran en continua capacitación, ésta se logra gracias a la existencia de un canal de comunicación eficiente con el gobierno, el cual informa acerca de nuevas capacitaciones en las distintas áreas, de las cuáles pueden participar los funcionarios, así como por el trabajo en conjunto con otras instituciones y el apoyo de organizaciones como el SENA, el cual mantiene al tanto a la institución de todos los nuevos cursos y materiales, para el mejoramiento de las habilidades del personal. Por otra parte la comunidad MDM (Misionarias del Divino Maestro), realiza capacitaciones acerca de temas espirituales, humanos y personales, mejorando el desempeño de los funcionarios.

Por otra parte el 33% de cumplimiento parcial de este numeral se obtuvo debido a:

- Actualmente en la institución existe un registro de la educación, formación, habilidades y experiencia de sus funcionarios; sin embargo, se encontró que no se tienen establecidos estos aspectos para cada uno de los cargos, por lo que algunos de los profesionales que trabajan en la institución no son los más idóneos para las labores, lo que ocasiona que se tengan empleados con perfiles que no son apropiados para su cargo, dificultando el proceso, ya que las habilidades no han sido desarrolladas de la misma forma.
- Aunque si bien en la institución se presentan problemas relacionados con la deficiente infraestructura en comparación con el número de estudiantes que se encuentran matriculadas, se reconoció que en la organización existe una preocupación constante por conservar la infraestructura que se tiene, por lo que se hacen los mantenimientos necesarios a la misma, para una mejor prestación del servicio.

Finalmente el 25% de incumplimiento de este numeral es debido a:

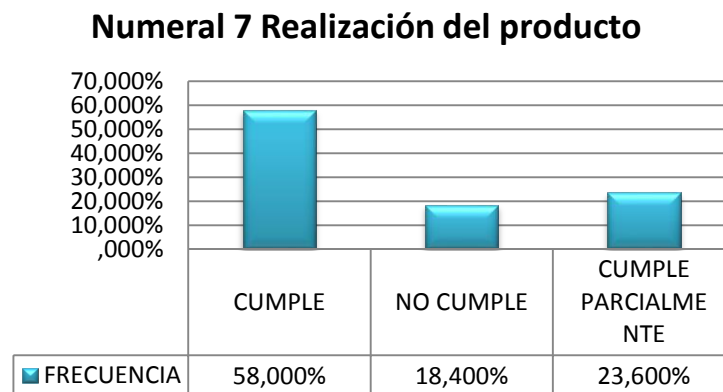
- La insuficiencia en los recursos que proporcionar el Gobierno, los cuales no suplen los presupuestos o proyecciones realizados por la Comunidad MDM, la cual está encargada de la administración de esos recursos
- Otra situación que se encontró y la cual provoca que no se le den cumplimiento a los numerales referentes a los recursos necesarios en infraestructura, es que en la institución no ha sido determinada la infraestructura que se requiere para una correcta prestación del servicio, esto debido a que no se ha realizado el correspondiente análisis con ningún organismo o entidad competente y en la institución no se cuenta con ningún funcionario que tenga las competencias para realizar esta tarea.
- De igual forma una situación preocupante relacionada con los activos de la institución, tiene relación con el hecho de que existen dos tipos de inventarios, los que pertenecen al gobierno y los que son adquiridos por la comunidad, diferenciación que actualmente no se está realizando y ocasiona que la Secretaria de Educación disponga de todos según su voluntad.
- Por otra parte el 25%, resultado de lo que no se cumple en la institución referente al numeral 6, tiene que ver con el hecho de que en la organización aún no ha sido implantado el Sistema de Gestión de Calidad, por lo tanto acciones como:
 - Planificación y mantenimiento del SGC.
 - Definición de caminos por los cuales se cumplirán los objetivos de calidad, y como estas en conjunto logran el cumplimiento de la misión y la visión institucional.
 - Evaluación de la necesidad de cambios en el sistema.
 - Registro de las revisiones al sistema.

- Análisis de los resultados de las auditorías.
- Retroalimentación de los resultados con los clientes.
- Retroalimentación con proveedores
- Revisión del estado de acciones correctivas, preventivas y de seguimiento,
- Análisis de la mejora del servicio y mejora de la eficiencia del SGC.

Numeral 7 Realización del producto

En el gráfico 5, se presentan los resultados del diagnóstico respecto a el numeral 7 de la norma, clasificados en cumple, no cumple o cumple parcialmente.

Gráfico 5. Nivel de cumplimiento numeral 7 NTC GP 1000:2009



Fuente: Autoras del Proyecto

El 58% de cumplimiento obtenido en este numeral se debe a:

- Actualmente la institución ha identificado y determinado los requisitos del servicio, teniendo en cuenta los aspectos especificados y no por sus clientes, así como los requisitos legales y reglamentarios relacionados con el servicio, esto se encuentra consignado en la Proyecto Educativo Institucional y Manual de Convivencia.

- Se puede identificar al estudiante a través de todas las etapas de la prestación del servicio, cada año los estudiantes que cumplen satisfactoriamente los logros académicos siguen un orden lógico para su aprendizaje, así mismo quienes no los cumplen siguen con un conducto regular el cual también permite su identificación.
- El Instituto Gabriela Mistral proporciona los resultados del diseño y desarrollo de forma tal que permite la verificación respecto a los elementos de entrada para el diseño y desarrollo. Al mismo tiempo proporcionan la revisión, validación y verificación del diseño y desarrollo de los planes de estudio según lo planificado en las evaluaciones institucionales, lo que genera un control efectivo del mismo.
- Todos los años se identifican y registran los cambios que se efectúan al diseño y desarrollo de los planes de estudio los cuales se aprueban antes de la implementación, pasando por un conducto regular.

Por otra parte el 23,6% de cumplimiento parcial de este numeral se obtuvo debido a:

- El Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga actualmente planifica todos los procesos necesarios para la presentación del servicio; sin embargo, a pesar de que éstos se desarrollan de acuerdo con lo definido, se observó que existen procesos que ameritan revisión, ya que no cuentan con el objetivo adecuado.
- Se observó que el colegio realiza un gran esfuerzo en la planificación del servicio, lo que se refleja en planes de área, asignaturas y periodos, estrictamente especificados; sin embargo, es necesario fortalecer la planificación de clase, para facilitar la trazabilidad en la ejecución del programa académico, de igual forma se debe trabajar en mejorar las habilidades del personal en temas de tecnología ya que éstas no son las mejores y existe una carencia de una cultura tecnológica, por lo que no ha sido posible reflejar dentro de los planes el uso de las Tic's, herramientas que actualmente son utilizadas en algunas asignaturas a

conveniencia del profesor sin planificación alguna, lo que ocasiona que no se puede realizar control acerca del uso y resultados de las mismas.

- La Institución ha implementado disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativas a la información sobre el servicio prestado, aunque existen algunas falencias, debido al poco tiempo para atenderlos y falta de los padres de familia en saber expresar sus opiniones.

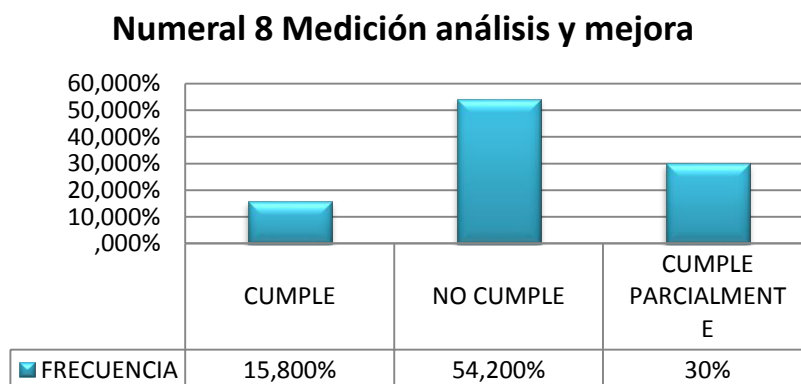
Finalmente el 25% de incumplimiento de este numeral es debido a:

- No se encuentran implementadas las actividades para la verificación de los productos y bienes comprados para la prestación del servicio. Como tal no se establecen controles a los proveedores y a los productos y/o servicios adquiridos en función del impacto de los mismos sobre prestación del servicio de la Institución.

Numeral 8 Medición análisis y mejora

En el gráfico 6, se presentan los resultados del diagnóstico respecto a el numeral 8 de la norma, clasificados en cumple, no cumple o cumple parcialmente.

Gráfico 6. Nivel de cumplimiento numeral 8 NTC GP 1000:2009



Fuente: Autoras del Proyecto

El 15% de cumplimiento obtenido en este numeral se debe a:

- La Institución le facilita a los clientes y a las partes interesadas, el seguimiento a los resultados de la evaluación.
- Por medio del Sistema de Evaluación Institucional (SEI) se establece si el servicio ha cumplido satisfactoriamente las disposiciones planificadas, cuando se identifican los casos en los que el estudiante no se encuentra con el nivel establecido para su curso, se realiza el seguimiento necesario del mismo para establecer las causas, previniendo así las no conformidades.

Por otra parte el 30% de cumplimiento parcial de este numeral se obtuvo debido a:

- El Instituto Gabriela Mistral planifica los procesos de seguimiento, análisis y mejora en todos los procesos, demostrando la conformidad del servicio, por medio de encuestas que evalúan la satisfacción de los padres de familia y acudientes al finalizar el año académico. Aunque esto se realiza, no se planifica la medición en todos ellos, requiriendo mejoras para la adopción del SGC.

Finalmente el 54,2% de incumplimiento de este numeral es debido a:

- En la Institución no se ha efectuado ningún tipo de auditoría interna relacionada con el Sistema de Gestión de la Calidad.
- Como tal no existe un procedimiento documentado que defina los requisitos para identificar las no conformidades, ni evaluar la toma de acciones, aunque, cuando se reflejan fácilmente, se efectúan las correcciones y las acciones necesarias según sea conveniente, sin embargo no siempre son apropiadas estas acciones y no se dejan los registros necesarios.

- Otros aspectos referentes a la mejora continua, revisión del sistema de gestión de calidad, acciones correctivas, preventivas y de mejora y auditorías, aún no han sido contemplados.

5.1.4 Matriz DOFA Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga. En el Anexo E se presenta la matriz DOFA de la organización, en la cual se identificaron los aspectos positivos y negativos del entorno interno (debilidades y fortalezas), al mismo tiempo que aquellos factores externos que pueden afectar la organización (amenazas) y los que pueden ser aprovechados (oportunidades) por ella.

5.1.5 Diagramas causa efecto. En el Anexo G. Diagrama causa efecto diagnóstico inicial Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga puede verse el resultado del diagnóstico hecho a la institución respecto al cumplimiento de la norma NTC GP 1000:2009, este se presenta por numerales resaltando el porcentaje de no conformidades que se encontraron y las causas principales de ello.

5.2 PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

La planificación del Sistema de Gestión de Calidad - SGC en el Instituto se realizó con la participación del Comité de Calidad, cuya conformación se presenta en el numeral 5.2.2; ya que son personas que poseen una visión global del manejo de la misma y de lo que realmente se quiere lograr, en esta planificación se estableció:

- Revisión y ajuste a la misión, visión y valores de la institución
- Responsabilidades del Comité
- Alcance del SGC
- Caracterización de Procesos

- Política de Calidad
- Objetivos de Calidad
- Indicadores de Gestión

La definición de cada punto permite encontrar la lógica en la interrelación de los procesos; la coherencia que debe existir entre misión, visión, política y objetivos de calidad; logrando mejorar continuamente el servicio a prestar y por consiguiente la satisfacción del Cliente.

5.2.1 Revisión y ajuste de la Misión y Visión y valores institucionales. Para iniciar con la planificación e implementación del SGC, tuvo que llevarse a cabo la revisión de la Misión, Visión y Valores Institucionales con el propósito de direccionar todos los esfuerzos hacia una misma meta, siendo lo suficientemente específicas para servir como guía en el establecimiento de prioridades y en la evaluación del valor estratégico de la Institución, para lo cual se tuvo en cuenta aspectos como:

- Una imagen compartida de lo que se quiere que la Institución llegue a ser en cada una sus partes y funciones.
- Se expresó en términos de éxito a los ojos de toda la Comunidad y de la sociedad.
- Comprensión compartida de lo que debe ser la organización y cómo debe cambiar.
- Imagen de un estado futuro deseable y posible para la institución.

Se llegó a la conclusión de continuar con la Misión que estaba planteada, igualmente con los valores Institucionales, ya que todos éstos respondían a los requerimientos de toda la comunidad, así como también a la imagen que todos querían como Institución y más importante aún, del perfil INGAMISTA, el cual

llegaría a la Sociedad al representar unas convicciones filosóficas Blanco Najerianas; por el contrario se realizó un ajuste a la Visión Institucional, pues hacía relación al SGC, el cual estaba previsto para el año 2015, ya que se creía que era un proceso extenso y complejo que consumiría muchos recursos, y que por ser una Institución pública no lograrían conseguir. Los resultados de la Misión y Visión están consignados en el Numeral 2.3 y 2.4 del presente documento; los valores Institucionales son:

- **Caridad Amistosa:** Es la virtud sobrenatural infusa por la que la persona puede amar a Dios sobre todas las cosas, por El mismo, y amar al prójimo por amor a Dios. Se manifiesta en: solidaridad, sensibilidad, generosidad, servicio desinteresado y gratuidad.
- **Libertad:** Es la posibilidad que tenemos de decidir por nosotros mismos, el que es libre elige entre determinadas opciones (iniciativa, autodeterminación, espíritu crítico y creatividad).
- **Verdad:** Es la conformidad existente entre lo que se expresa y la situación real. Va de la mano de la Autonomía y aceptación, tolerancia, respeto, diálogo y comprensión, sinceridad, lealtad y sencillez.
- **Responsabilidad:** La responsabilidad garantiza el cumplimiento de los compromisos adquiridos y genera confianza y tranquilidad entre las personas. Hábitos de disciplina y aseo. Seriedad y rigor en el trabajo. Compromiso en la entrega.
- **Alegría:** Es la manifestación del gozo que se experimenta ante un bien. Ilusión y esperanza. Cordialidad. Conciencia Ecológica. Cuidado. Admiración. Agradecimiento.

5.2.2 Descripción y conformación comité de calidad. El comité de calidad (Figura 10) se conformó en una reunión general con todo el personal de la institución, con el fin de asegurar la implementación, desarrollo, mantenimiento y

mejora del Sistema de Gestión de Calidad (SGC). Se decidió que el comité de calidad debía estar conformado por los mismos líderes y jefes de procesos, ya que son ellos los que conocen realmente el funcionamiento y desarrollo para cada área de la institución; se conformó de la siguiente manera:

- Rectora
- Coordinadoras académicas
- Coordinadora de disciplina
- Coordinadora área comercial (Representante de la dirección)
- Docente del área de informática
- Docente del área pastoral
- Psicóloga
- Docente en el área de ciencias naturales

Figura 10. Comité de Calidad INGAMIS



Fuente: Autoras del proyecto

Las responsabilidades y funciones del comité son:

- Asegurar que el SGC se implemente y se mantenga de acuerdo con los requisito de la norma NTCGP 1000:2009

- Revisar periódicamente el desempeño del SGC.
- Realizar seguimiento y apoyo a la medición de los indicadores de gestión, proponiendo estrategias de acción para el logro de las metas establecidas.
- Aprobar y gestionar la asignación de recursos necesarios para SGC.
- Difundir los resultados de desempeño de los procesos y del SGC.
- Definir los alcances y limitaciones del sistema de gestión de la calidad.
- Revisar la Política de la Calidad cada año y divulgarla.
- Revisar las mejoras del PEI (Proyecto Educativo Institucional).
- Definir el programa de mejora del Sistema de Gestión de la Calidad cada año.
- Documentar y difundir los documentos del sistema de calidad de acuerdo con su área de responsabilidad
- Aprobar y dar seguimiento al manual de calidad y documentación de procesos del Instituto.
- Instalar grupos de trabajo para la mejora de los procesos, en las diversas instancias de la Institución.
- Promover por los canales institucionales, el desarrollo de una nueva cultura de calidad en el Instituto.
- Aprobar el calendario de auditorías internas anuales
- Definir acciones correctivas y preventivas
- Capacitar al personal de su área en cuanto a calidad
- Participar en la sensibilización del personal a su cargo

5.2.3 Definición de representante de la dirección y responsabilidades. Se nombró a la Sra. Leonor Vega como representante por la dirección del SGC quien independientemente de sus actividades como Coordinadora en el área Comercial de la institución, asume responsabilidad general sobre el SGC, estas responsabilidades quedaron definidas de la siguiente manera:

- Coordinar los trabajos de planeación y seguimiento del desempeño del SGC.
- Rendir informes de avances y seguimiento al SGC ante el Comité de Calidad, y al mismo tiempo las necesidades de mejora.
- Asegurar que se promueva y sensibilice a la comunidad sobre el sistema de gestión de la calidad y el cumplimiento de los requisitos de los clientes.

5.2.4 Responsabilidad de la dirección. La dirección (Rectoría) debe asumir su papel de liderazgo dentro del SGC proporcionando evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del SGC, como con la mejora continua de su eficacia, para la cual debe:

- Comunicar a la institución la importancia de satisfacer los requisitos del cliente, los legales y reglamentarios;
- Establecer la política de la calidad;
- Asegurar que se establecen los objetivos de la calidad;
- Llevar a cabo las revisiones por la dirección
- Asegurar la disponibilidad de recursos.

5.2.5 Definición del alcance del SGC. El alcance para el SGC del Instituto Educativo (I.E.) Gabriela Mistral de Bucaramanga, se planteó en común acuerdo con el Comité de Calidad, luego de revisar y analizar algunas propuestas planteadas por sus miembros, logrando como resultado lo siguiente:

“Diseño y prestación del servicio educativo en el nivel de preescolar, básica primaria, básica secundaria y media técnica comercial, teniendo como fundamento la filosofía y pedagogía Blanco Najeriana”.

5.2.6 Definición de las exclusiones. Del Sistema de Gestión de Calidad del I.E. Gabriela Mistral, con respecto a los requisitos de la Norma NTCGP 1000:2009, se excluye el numeral 7.6 Control de los Equipos de Seguimiento y Medición, ya que el instituto no utiliza dispositivos ni equipos para realizar seguimiento y medición al servicio prestado. Los equipos de medición utilizados son únicamente con fines de enseñanza, por lo tanto no requieren gran nivel de precisión.

5.2.7 Política de calidad. El I.E. Gabriela Mistral de Bucaramanga estableció una política de calidad basada en los requisitos establecidos por la norma, debido a la necesidad de implementar un SGC que permitiera mejorar las actividades enfocadas al cliente, a los procesos y al servicio que presta. Fue el Comité de Calidad que en común acuerdo desarrolló y estableció esta política utilizando la herramienta de lluvia de ideas. Para ello se realizó un cuadro comparativo entre los requisitos de la norma y la política establecida, dando cumplimiento al numeral 5.3 de la misma, como se muestra en la Tabla 7.

El resultado obtenido fue:

“El Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga en cumplimiento de su misión y actuando conforme a la legislación vigente, se compromete a ofrecer educación de alta calidad y a lograr la satisfacción de su comunidad educativa, contribuyendo al cumplimiento del derecho a la educación definido por la constitución Nacional. Para lograr este propósito, cuenta con personal de alta calidad humana, competente y comprometida con el trabajo en equipo para mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad, liderado por la comunidad religiosa Misioneras del Divino Maestro”.

Tabla 7. Relación de los requisitos de la Norma NTCGP 1000 con la política de calidad

Requisito NTC GP 1000	Aspecto de la Política de Calidad
Es adecuada al objeto para el cual fue creada la entidad	<ul style="list-style-type: none"> • El Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga en cumplimiento de su misión. • Se compromete a ofrecer educación de alta calidad
Es coherente con el plan de desarrollo, los planes sectoriales y de desarrollo administrativo, el Sistema de Control Interno, los planes estratégicos establecidos.	<ul style="list-style-type: none"> • Actuando conforme a la legislación vigente
Incluye un compromiso de cumplir con los requisitos de sus clientes	<ul style="list-style-type: none"> • Se compromete a ofrecer educación de alta calidad y a lograr la satisfacción de su comunidad educativa
De mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad,	<ul style="list-style-type: none"> • Para lograr este propósito, cuenta con personal de alta calidad humana, competente y comprometido con el trabajo en equipo para mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad, liderado por la comunidad religiosa Misioneras de Divino Maestro.
Dentro del marco de su función, de contribuir al logro de los fines esenciales del Estado, definidos constitucionalmente;	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuyendo al cumplimiento del derecho a la educación definido por la constitución Nacional.

Fuente: Autoras del Proyecto

La política de calidad se dio a conocer a toda la comunidad educativa por medio de las reuniones de socialización y a través de los directores de grupo a estudiantes y padres de familia y por medio del aula virtual de la institución.

5.2.8 Objetivos de calidad. A partir de la definición de la política se despliegan los objetivos de calidad con el fin de dar cumplimiento a la misma. Su formulación estuvo a cargo del Comité de Calidad, el cual nuevamente uso la herramienta de lluvia de ideas y cuadro comparativo antes descrito. En la Tabla 8 se detalla la forma en que se relacionan los objetivos con la política de calidad. Estos representan la forma de evidenciar a través de una medición, el nivel de cumplimiento de la política de calidad.

Tabla 8. Relación de la política de calidad con los objetivos de calidad

Desglose de la Política de Calidad	Objetivos de Calidad
Se compromete a ofrecer educación de alta calidad	1. Desarrollar competencias laborales en las estudiantes con el fin de proyectarla hacia una educación técnica a través del SENA 2. Potenciar una cultura de calidad en pro del desarrollo de la formación humano-cristiana desde la filosofía Blanco Najeriana.
Lograr la satisfacción de su comunidad educativa	3. Incrementar continuamente el nivel de satisfacción de nuestra comunidad educativa.
Contribuyendo al cumplimiento del derecho a la educación definido por la constitución Nacional	4. Incrementar anualmente la cobertura y retención de los estudiantes de los estratos 1, 2 y 3, por lo menos en dos puntos.
Cuenta con personal de alta calidad humana, competente y comprometido con el trabajo en equipo	5. Fortalecer el desempeño del personal docente y administrativo.
Para mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad, teniendo como fundamento la filosofía Blanco Najeriana	6. Mejorar continuamente la eficacia y eficiencia del Sistema de Gestión de Calidad. La efectividad se podría monitorear a través del objetivo de satisfacción de la comunidad educativa (objetivo # 3)

Fuente: Autoras del Proyecto

En el Anexo H se presenta la relación que existe entre la política de calidad, y los objetivos de calidad, mostrando cómo se logran alcanzar estos objetivos por medio de los indicadores de gestión que al mismo tiempo están midiendo los objetivos de todos los procesos que hacen parte del SGC del I.E Gabriela Mistral.

5.2.9 Definición de los indicadores de gestión. Para el Sistema de Gestión de Calidad del instituto se crearon indicadores que demuestran la fluidez y el logro del sistema, éstos ayudan a que los procesos puedan ser medibles, analizando la eficacia, eficiencia y efectividad de cada uno de ellos, obteniendo resultados para el análisis de mejoras al tomar correcciones en caso de no cumplirse un indicador.

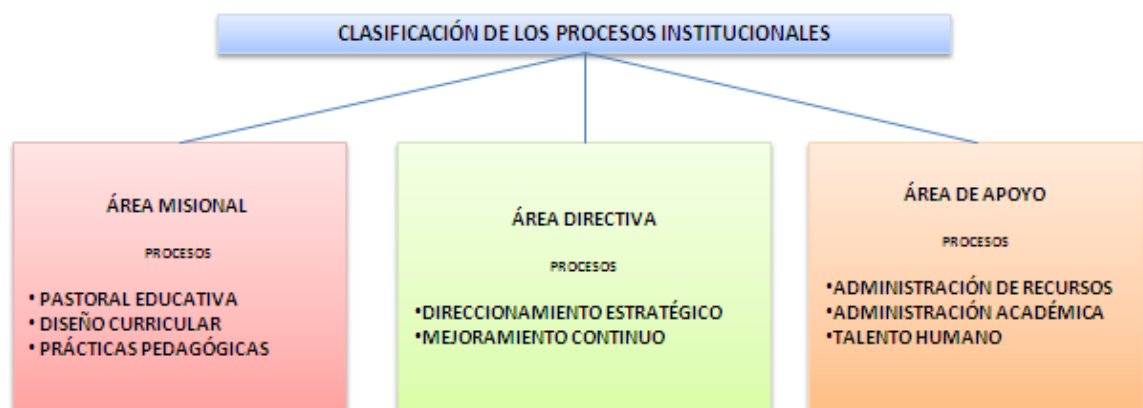
Los indicadores fueron propuestos por los diferentes líderes de los procesos del SGC que integran el Comité de Calidad y con aprobación del representante de la dirección, se trabajaron en numerosas reuniones en el momento de caracterizar cada proceso con el fin de hacer seguimiento al cumplimiento del objetivo del mismo, ligándolos directamente al proceso y estableciendo un sistema de mejora continua que permita mediante un método disciplinado, uso recursos, sistemas de diagnósticos, reestructuración organizativa, trabajo en equipo, entre otros, lograr incrementar la calidad, el servicio y la prontitud de respuesta para el cliente al realizar ajustes o cambios pertinentes para alcanzar y dar cumplimiento de los objetivos propuestos.

Es importante que cada responsable de proceso pueda diseñar sus propios indicadores, medirlos y evaluarlos de acuerdo con las metas y objetivos del proceso. Por ello, se presentan los indicadores que se consideren relevantes para la misión y visión institucional, de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, como propuesta de medición al considerarse puntos críticos para medir en los procesos y diferentes dimensiones de la institución.

En el anexo I se muestran todos los indicadores del Sistema de Gestión de Calidad por procesos.

5.2.10 Caracterización de los procesos. La caracterización permite entender de forma clara los procesos que conforman la institución. Se describió al detalle, cuales son las entradas, salidas, recursos y actividades que identifican y generan la identidad, y dependencia de cada uno de los procesos, así mismo se determinaron los diferentes criterios de control de cada una de las actividades por desarrollar, los cuales están relacionados con el momento en el cual debe ser realizada la actividad, garantizando la armonía de la institución en función de las necesidades de los otros procesos de la misma. Por último se establecieron, en cada uno de los procesos, los documentos de soporte para el desarrollo de las actividades; estos documentos de soporte están relacionados con los mecanismos creados para disminuir o ampliar la complejidad del proceso, según el caso. El Instituto Gabriela Mistral definió los procesos más representativos, teniendo en cuenta todas las áreas que se manejan en ella, los cuales están clasificados como se presenta en la figura 11.

Figura 11. Procesos del I.E. Gabriela Mistral



Fuente: Autoras del Proyecto

- **Área de Apoyo**

Proceso de Administración de los Recursos

Proceso de Administración Académica

Proceso de Talento Humano

- **Área Misional**

Proceso de Pastoral Educativa

Proceso de Diseño Pedagógico

Proceso de Prácticas Pedagógicas

- **Área Directiva**

Proceso de Direccionamiento Estratégico

Proceso de Mejoramiento Continuo

Estos procesos fueron caracterizados y se pueden apreciar en el Anexo A Manual de Calidad Instituto Educativo Gabriela Mistral Pág. 147., allí se explican los principales elementos de cada proceso, y se presenta la siguiente estructura:

- **Encabezado:** lleva el nombre del proceso, código, versión, identificación del proceso y fecha de actualización.
- **Objetivo del proceso:** meta específica que se espera lograr en el cumplimiento del proceso.
- **Alcance del proceso:** define la cobertura del proceso
- **Responsables del proceso:** persona encargada de velar por el desarrollo del proceso.
- **Proveedores:** indica provisos del proceso (procesos, documentos etc.).
- **Entradas:** define los insumos para el normal desarrollo del proceso.
- **Actividades:** muestra detalladamente las tareas del proceso (PHVA).

- **Salidas:** resultados de la ejecución del proceso.
- **Clientes:** usuarios del proceso.
- **Recursos:** lo necesario para llevar a cabo el funcionamiento del proceso (financieros, humanos y demás)
- **Seguimiento y control:** técnicas usadas para evaluar el SGC, siendo el mecanismo utilizado para controlar el cumplimiento del objetivo.
- **Indicador:** fórmula de cálculo para evaluar el cumplimiento de un aspecto específico.
- **Documentos:** documentos usados en el proceso; información que contiene las directrices y actividades para la operación del proceso.
- **Requisitos:** legales o de norma que aplican al proceso.

A medida que se implementó el SGC en el instituto, se realizaron ajustes necesarios a la caracterización de los procesos, dando cumplimiento a lo que realmente se estaba desarrollando, como resultado de ello se encuentra el documento Anexo A antes mencionado.

5.3 DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

La metodología utilizada en el Instituto Educativo Gabriela Mistral inició con una revisión de la documentación existente, evaluado la funcionalidad para cada uno de los procesos y el grado de utilización dado hasta el momento a los documentos. En esta etapa se tuvieron en cuenta las exigencias del Ministerio de Educación, al tratarse de una Institución Educativa de carácter público, así como los requerimientos de la Norma NTC GP 1000:2009.

Una vez se evaluó con qué documentos contaba la institución y cuáles de éstos requerían modificaciones, mejoras y/o actualizaciones, se procedió a diseñar un

plan de trabajo por proceso que incluyera los documentos adicionales para el SGC. Este plan se diseñó de tal manera que dentro de cada proceso se encontrarán los procedimientos que de forma conjunta se ejecutan para lograr los resultados requeridos, dentro de cada uno de los procedimientos se incluyeron los documentos que soportan la información del SGC. En la tabla 9 Plan de trabajo por procesos se puede ver los documentos asociados a cada proceso.

La ejecución de este plan de trabajo por procesos se realizó de forma conjunta con administrativos, coordinadores y docentes de la institución. Para esto se realizaron reuniones con los funcionarios, directamente involucrados en los procesos, e integrantes del Comité de Calidad; en estas sesiones se comentaron las generalidades de la ejecución de los procedimientos, para de esta forma integrar toda la información que se necesitó para iniciar el diseño de los mismos; el cual se realizó teniendo en cuenta los requerimientos de la Norma NTC GP 1000:2009, pedagogía y cultura organizacional de la institución. Una vez se tuvieron las propuestas iniciales, éstas pasaron a revisión de los líderes del procedimiento los cuales junto con el Comité de Calidad, realizaron sus aportes y mejoras correspondientes y/o procedieron a aprobar el procedimiento.

Tabla 9. Plan de trabajo por procesos

PLAN DE TRABAJO POR PROCESOS	
PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
•	Procedimiento direccionamiento estratégico
•	Procedimiento elaboración de documentos
•	Procedimiento control de registros
•	Procedimiento de comunicaciones

Continuación Tabla 9

PROCESO DE MEJORAMIENTO CONTINUO
<ul style="list-style-type: none">• Procedimiento de auditoría interna• Procedimiento de revisión por la dirección• Procedimiento de acciones correctivas y preventivas• Procedimiento de atención de quejas, reclamos, felicitaciones y satisfacción del cliente• Procedimiento de servicio no conforme• Procedimiento de indicadores• Proceso administración de riesgos
PROCESO DE DISEÑO PEDAGÓGICO CURRICULAR
<ul style="list-style-type: none">• Procedimiento de diseño curricular
PROCESO DE PRÁCTICAS PEDAGOGICAS
<ul style="list-style-type: none">• Procedimiento de planeación, desarrollo y evaluación de clase• Procedimiento de acompañamiento• Procedimiento de orientación escolar
PROCESO DE TALENTO HUMANO
<ul style="list-style-type: none">• Procedimiento de selección y contratación de personal• Procedimiento de inducción al personal• Procedimiento de formación de personal
PROCESO DE ADMINISTRACIÓN ACADEMICA
<ul style="list-style-type: none">• Procedimiento de matrículas• Procedimiento de diagnóstico de admisión
PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS
<ul style="list-style-type: none">• Procedimiento de compras• Procedimiento de inventarios• Procedimiento de mantenimiento

Fuente: Autoras del Proyecto

5.3.1 Revisión y rediseño de documentos existentes. Ya sabiendo con qué documentos se contaba y la funcionalidad y grado de utilización que se le daba a éstos, se procedió a dar desarrollo al plan de trabajo por procesos, durante el cual se diseñaron los procedimientos de forma conjunta con el personal de la institución. Durante esta etapa se plantearon las secuencias de actividades que darían cumplimiento a los procedimientos, así como los documentos que se necesitarían en éstas, de igual forma en aquel momento se revisaron y rediseñaron los documentos que se tenían, para involucrarlos y/o adaptarlos al procedimiento.

5.3.2 Control de documentos y registros. Para el control de documentos y registros en la institución, se diseñaron los procedimientos, P-01 elaboración de documentos (Ver Anexo J) y P-02 control de registros (Ver Anexo K), allí se planteó la estructura documental del Sistema de Gestión de Calidad del Instituto Educativo Gabriela Mistral, la cual está compuesta por manuales, procedimientos, instructivos, formatos y registros. (Ver Figura 12 Estructura documental Sistema de Gestión de Calidad Instituto Educativo Gabriela Mistral).

Figura 12. Estructura documental SGC Instituto Educativo Gabriela Mistral.



Fuente: Autoras del Proyecto

Codificación de los documentos: La codificación de los documentos del SGC se planteó en el Instructivo Elaboración de documentos I-01-ED, para esto se estipularon códigos de 5 dígitos. De forma adicional, en el caso de los formatos y registros, dando cumplimiento al Acuerdo No. 039 de Octubre 31 de 2002 en el cual El Consejo Directivo del Archivo General de la Nación regula la elaboración y aplicación de Tablas de Retención Documental, se agregó a la codificación el código TRD; A continuación se detallará la forma en que se debe realizar la codificación en cada caso.

- **Manuales y Procedimientos:**

Código: **X** – **YY**

X: Inicial del tipo de documento: **M:** manual **P:** procedimiento

YY: Número del consecutivo del manual o del procedimiento iniciando en 01.

- **Instructivos:**

Código: **X** - **YY** – **ZZ**

X: Inicial del tipo de documento: **I:** instructivo

YY: Número del consecutivo del procedimiento del cual se deriva.

ZZ: Iniciales del nombre del documento.

- **Formatos y registros:**

Código: **X** - **YY** - **ZZ** – **TRD**

X: Inicial del tipo de documento: **F:** Formato

YY: Número del consecutivo del procedimiento del cual se deriva.



ZZ: Iniciales del nombre del documento.

TRD: Código tablas de retención documental.

Encabezado: Según se planteó en el I-01-ED la información del encabezado (ver Figura 13) otorga una identificación única e inequívoca a los documentos del S.G.C y debe estar compuesta así:

- Logo del Instituto (A la izquierda)
- Logo de calidad (A la derecha)
- Nombre de la institución.
- Nombre de la comunidad religiosa
- Nombre del documento
- Código
- Paginación

Figura 13. Encabezado documentos

	<p align="center">I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA</p> <p align="center">MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO</p> <p align="center">NOMBRE DEL DOCUMENTO</p>	
	<p align="center">CODIGO</p> <p align="center">XXX</p>	<p align="center">PAGINA</p> <p align="center">X de 360</p>

Fuente: Instructivo Elaboración de documentos I-01-ED, Autoras del proyecto

Cuerpo de los documentos

- **Portada:** Contiene la información relativa a las autoridades para la elaboración (ver Tabla 10) y aprobación de los documentos; así como la fecha de emisión y la versión de mismo. La portada contiene el espacio para el diligenciamiento de los cambios realizados a los documentos (ver Tabla 11). El control de cambios a los formatos se registra en la portada del documento del cual se deriva. El contenido de la portada es el siguiente (no aplica para formatos):

Tabla 10. Cuadro autoridades elaboración y aprobación de los documentos

ELABORADO POR	APROBADO POR	FECHA DE EMISIÓN	VERSIÓN No.
Nombre. Cargo	Nombre. Cargo	Fecha en la que se aprueba el documento para su emisión	Inicia en 01

Fuente: Instructivo Elaboración de documentos I-01-ED, Autoras del proyecto

Tabla 11. Cuadro control de cambios

CONTROL DE CAMBIOS			
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DD MM AA	VERSIÓN	DOCUMENTO MODIFICADO	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
Fecha en la cual se realiza el cambio al documento	Número de la versión del document o que se modifica	Nombre del documento a modificar (si se modifica un formato, el cambio se registra en la portada del procedimiento del cual se deriva)	Descripción del cambio realizado al documento o a los formatos que se derivan.



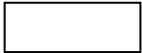
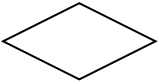


Fuente: Instructivo Elaboración de documentos I-01-ED, Autoras del proyecto

- **Objetivo:** Este deberá describir de forma clara y puntual el propósito del documento (no aplica para formatos).
- **Alcance:** Campo de aplicación del documento. Indica las actividades y/o lugares físicos en los cuales tiene validez (no aplica para formatos).
- **Descripción:** En este ítem se describe el contenido específico del documento; todos los documentos deberá ser redactados en español, exceptuando los nombres propios de elementos, personas y/o temas que provengan de otros

idiomas. En los procedimientos la secuencia de actividades se podrá representar en diagrama de flujo, para lo cual se deben utilizar los símbolos especificados en la Tabla 12 y/o de manera detallada descrita en prosa. Los símbolos utilizados para el diagrama de flujo serán los siguientes (no aplica para formatos):

- **Anexos:** Allí se describen los documentos que se deriven del procedimiento (instructivo o formatos) u otra información requerida como soporte (no aplica para formatos).

Tabla 12. Símbolos elaboración diagramas de flujo

SIMBOLO	SIFNICADO
	Representa el inicio o fin del procedimiento.
	Se utiliza para realizar conexión de actividades en el procedimiento.
	Representa las actividades del procedimiento.
	Representa decisiones que impliquen más de una opción
	Representa los documentos que intervienen en el procedimiento
	Indica la secuencia del diagrama

Fuente: Instructivo Elaboración de documentos I-01-ED, Autoras del proyecto

- **Información:** A través de los formatos se presentarán las evidencias objetivas de las actividades que lo requieran, de acuerdo con lo estipulado en los procedimientos del S.G.C. Los formatos diligenciados se convertirán en registros, los cuales se controlarán de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento P-02, Control de Registros.

5.3.3 Procedimientos del SGC. Según el numeral 4.2 Requisitos de la documentación de la norma NTC GP 1000:2009, numeral C, se establece que para el aseguramiento de la calidad dentro de la institución, el SGC del Instituto Educativo Gabriela Mistral debe contar con seis procedimientos documentados, en la Tabla 13, se detallan cuáles son estos documentos, así como su nombre y codificación correspondiente en la institución.

Además de los procedimientos obligatorios según la norma NTC GP 1000:2009, para la Institución Educativa Gabriela Mistral se diseñaron 18 procedimientos adicionales, los cuales son detallados en el Anexo O Procedimientos SGC Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga.

De esta etapa se debe destacar la particularidad de la creación de los procedimientos P-11 Procedimiento selección y contratación de personal y P-12 procedimiento diagnóstico de admisión, estos al tratarse de una entidad pública no deberían hacer parte de sus actividades, ya que a este tipo de instituciones no se les permite seleccionar su personal y tienen la obligación de admitir todas las estudiantes que indique la Secretaria de Educación según su capacidad; sin embargo, en el Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga, la creación de estos procedimientos fue necesaria, debido a que no todo el personal de la institución es de contratación pública, existe una gran porción de empleados, que son contratados por la comunidad Misioneras del Divino Maestro. Por otra parte la creación del procedimiento de diagnóstico de admisión se realizó con el objetivo de establecer el estado inicial en términos emocionales y cognitivos de las estudiantes que comienzan sus estudios en la institución, esto con el fin de realizar seguimiento y si se necesita, diseñar estrategias para mejorar el servicio prestado.

Tabla 13. Procedimientos numeral 4.2 Requisitos de la documentación

PROCEDIMIENTO	NOMBRE EN LA INSTITUCION
Control de documentos	P-01 Procedimiento elaboración de documentos (Ver Anexo J)
Control de los registros	P-02 Procedimiento control de registros (Ver Anexo K).
Auditoría interna	P-18 Procedimiento auditoría interna (Ver Anexo L)
Control del servicio no conforme	P-19 Procedimiento control del servicio no conforme (Ver Anexo M)
Acción correctiva	P-21 Procedimiento acciones correctivas, preventivas y de mejora (Ver Anexo N)
Acción preventiva	

Fuente: Autoras del Proyecto

5.3.4 Documentos de apoyo a los procedimientos P-01 y P-02. Para apoyar el procedimiento P-01 elaboración de documentos del S.G.C. del instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga, se creó el Listado Maestro de Documentos F-01-DM (Ver Anexo P), en el cual se relaciona toda la documentación de la institución, detallando el código, versión, fecha de emisión y nombre del documento. De igual forma en cumplimiento de los requisitos de la Secretaria de Educación, se adoptó para el control de la documentación que entra a la institución el F-01-DE, Listado de documentos externos, en el cual se detalla; la fecha de emisión, fecha de recibido, nombre del documento, entidad que lo emite y una descripción general del contenido.

Por otra para el soporte del procedimiento P-02 control de registros se crearon las Tabla de retención documental F-02-TRD, las cuales contribuyen a dar cumplimiento al Acuerdo No. 039 de Octubre 31 de 2002, antes mencionado y en las cuales se detalla el código, nombre del registro, lugar de almacenamiento, recuperación, tiempo de retención y disposición.

5.3.5 Manual de funciones y competencias. Durante el diagnóstico se encontró que en la institución si bien se contaba con el registro de la experiencia,

educación, habilidades y formación de los funcionarios del plantel, aún no se tenían definidos estos aspectos para cada uno de los cargos. La ausencia de éstos, así como el hecho de no tener establecidas las responsabilidades y autoridades, motivó la creación del manual de funciones y competencias.

Para comenzar la creación de este manual se realizó una reunión junto con la Rectora y representante de la dirección, donde se expuso la necesidad de la creación de este documento y se establecieron las siguientes directrices a tener en cuenta en el momento de elaborar el manual:

Dar cumplimiento a la normatividad existente, entre la cual se destaca:

Ley 87 de 1993 Sistema de Control Interno: El Manual de Funciones y competencias de la planta de personal del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga, se elaborará en cumplimiento a la Ley 87 de 1993 Sistema de Control Interno, en la cual se definen que el control de las entidades u organismos del estado debe concebirse y organizarse de tal manera que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos existentes en la entidad y éste podrá expresarse a través del manual de funciones de la institución.

Artículo 10, numeral 9 de la Ley 715 de 2001 y artículo 29 del Decreto 861 de 2000: Conforme lo establece el artículo 10, numeral 9 de la Ley 715 de 2001 corresponde al Rector distribuir las asignaciones académicas y demás funciones de docentes, directivos docentes y administrativos a su cargo. Para lograr todo lo antes expuesto con este manual se dará dar cumplimiento al artículo 29 del Decreto 861 de 2000 que determina la creación del manual de funciones y requisitos, el cual debe contener: la descripción de las funciones que correspondan a los cargos de la planta de personal y los requisitos exigidos para

su labor. Igualmente determina la adopción, adición, modificación o actualización del manual mediante resolución interna del jefe del organismo respectivo, siendo necesario velar por el cumplimiento de lo dispuesto en dicho manual.

Ley 734 de 2002: Esta complementa la normatividad relacionada con la utilización del Manual de Funciones y Requisitos determinados por la institución, en cuanto a su funcionalidad y aplicación con respecto a los deberes establecidos para los funcionarios públicos en sus distintos niveles jerárquicos.

Ley 909 de 2004: Establece la necesidad de la existencia de competencias laborales, estudios y experiencia; definidos para los empleos de carácter público.

Leyes 770 y 785 de 2005: En las cuales El Gobierno Nacional decreta la obligatoriedad de definir e incorporar al manual de funciones, las competencias necesarias para los empleos de carácter público.

Decreto 785 de 2005: El cual establece la clasificación de funciones y requisitos de los empleos de las entidades reguladas por la Ley 909 de 2004, entre las que se encuentra el Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga.

De igual forma se estableció que el manual de funciones debe:

- Aplicar para los funcionarios de contratación pública y privada de la institución.
- Establecer líneas de autoridad.
- Constituirse como la carta de navegación funcional de todo el Personal docente, directivo docente, operativo, administrativo y demás actores de la Comunidad Educativa adscrita al Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga.
- Facilitar el análisis de la estructura organizacional de la Institución Educativa
- Ofrecer un instrumento efectivo de consulta y orientación al momento de seleccionar nuevos funcionarios, o cuando los existentes modifiquen su cargo.

Una vez definidas las directrices para la creación del manual de funciones y competencias, se identificaron los cargos existentes en la organización, adicional a esto se procedió dar cumplimiento al decreto 785 de 2005, según el cual los cargos en el Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga se divide en 4 niveles: Nivel directivo, nivel profesional, nivel técnico y nivel asistencial. La denominación y código, fue tomada de los artículos 16, 17,18 y 19 del decreto antes mencionado. (Ver Anexo B. Manual de funciones y competencias Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga, pág. 162).

A continuación se ajustó el organigrama de la institución (Ver Anexo B. Manual de funciones y competencias Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga, pág. 176), incluyendo los cargos que no habían sido contemplados en éste inicialmente, con base en esta distribución jerárquica se procedió a conocer cada uno de los cargos, para esto se aplicó una metodología basada en entrevistas, en las cuales se pretendía hacer un cuestionamiento 360º, involucrando a todos los actores que tuvieran relación con cada uno de los cargos, se realizaron entrevistas así:

- **Empleado que desempeña el cargo:** La metodología buscaba recopilar toda la información referente a responsabilidades con los procesos, actividades, competencias, condiciones de trabajo, riesgos y contribuciones individuales del cargo.
- **Jefe inmediato:** La metodología buscaba recopilar toda la información referente a propósito del cargo, responsabilidades, requisitos en formación, experiencia, educación y autoridades del cargo.
- **Subalterno:** La metodología buscaba recopilar toda la información referente a responsabilidades y autoridades del cargo.

- **Rector:** La metodología buscaba recopilar toda la información referente a propósito principal del cargo, responsabilidades, requisitos en formación, experiencia, educación y autoridades del cargo.

Una vez se tuvo la información de cada cargo, se procedió a diseñar los siguientes artículos del manual de funciones y competencias:

Artículo 4. Competencias comunes a los servidores públicos: Estas fueron diseñadas según los resultados de las entrevistas, con el apoyo de la Rectora de la institución. (Ver Anexo B Manual de funciones y competencias Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga).

Artículo 5. Competencias comportamentales por nivel jerárquico de cargos: Estas fueron diseñadas según los resultados de las entrevistas, con el apoyo de la Rectora de la institución. En esta etapa se tuvieron en cuenta los niveles inicialmente descritos, planteando competencias comportamentales para los niveles: Directivo, Profesional, técnico y asistencial. (Ver Anexo B Manual de funciones y competencias Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga). Seguidamente se detalló cada uno de los cargos, como puede observarse en el manual de funciones y competencias, Anexo No. 1 Descripción de cargos (Pág. 177 del presente documento), allí se estableció un esquema estándar (Ver Tabla 14) que incluye los siguientes aspectos:

- I. Identificación
- II. Propósito principal
- III. Responsabilidades
- IV. Contribuciones individuales
- V. requisitos (En este numeral se incluyen los requisitos referentes a formación, educación, experiencia y habilidades).

Tabla 14. Identificación descripción de cargos

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Directivo
Denominación del empleo:	Rector
Código:	028
No. de cargos:	1
Dependencia:	Rectoría
Jefe inmediato:	Secretario de educación y comunidad religiosa

Fuente: Manual de funciones y competencias, autoras del proyecto.

En el Anexo 3. Comités internos, se incluyeron las responsabilidades del comité de calidad y comité de archivo de la organización.

Una vez se tuvo un bosquejo de lo que era el manual de funciones y competencias, este pasó a etapa de aprobación y revisión, por parte de Rectoría y comité de calidad, donde se incluyó al manual el Anexo 2. Gobierno escolar (Ver Anexo B Manual de funciones y competencias Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga, pág. 217 del presente documento), en este se dio una definición y funciones para el conjunto de órganos que lo conforman:

- El Consejo Directivo
- El Consejo Académico
- El Rector

De igual forma en este anexo se incluyeron las funciones de los órganos de representación y participación de estudiantes, conformados así:

- Consejo de estudiantes
- Representante de las estudiantes
- Personera
- Representante del grupo

Finalmente el manual de funciones y competencias fue puesto bajo la aprobación del Consejo Directivo, el cual luego de una revisión minuciosa, dio su aval. Para la distribución y socialización del documento se utilizó una jornada de la semana institucional en la cual se dio a conocer su contenido, explicando su estructura y funcionamiento. De igual forma este documento se encuentra en la intranet de la institución a la cual puede acceder todo el personal, exceptuando los auxiliares de servicios generales, operarios y celadores.

Siempre que se requiera de un colaborador, según lo estipulado en el P-11 Procedimiento selección y contratación de personal, se debe consultar en el Manual de funciones y competencias M-02, esto con el objetivo de establecer los requisitos de la persona que se requiere, basados en el cargo, así mismo cada vez que ingresa un nuevo empleado a la institución basados en el proceso P-09 Procedimiento de inducción al personal, se deberá dar a conocer el manual de funciones y competencias en la etapa de inducción institucional.

5.3.6 Manual de calidad. Dando cumplimiento al numeral 4.2.1. de la Norma NTC GP 1000:2009, para el Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga, se diseñó el manual de calidad M-01 (Ver anexo A. Manual de Calidad Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga), en el se incluyeron los siguientes aspectos:

- El alcance del Sistema de Gestión de Calidad

- Exclusiones y su correspondiente justificación
- Listado de los procedimientos documentados por gestiones (Administrativa, Financiera, Académica y de formación y Comunitaria y de bienestar).
- Descripción de la interacción entre los procesos

Además de los aspectos antes mencionados, con el fin de utilizar este documento para dar una visión clara y general del Sistema de Gestión de calidad de la institución en el manual también se pueden encontrar:

- Descripción de la institución
- Política y objetivos de calidad
- Descripción comité de calidad
- Responsabilidades de la dirección
- Caracterización de los procesos

5.4 IMPLEMENTACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Terminadas las etapas de planificación y documentación del SGC, se inició la etapa de implementación, la cual fue liderada por el Comité de Calidad; ésta consistió en la puesta en marcha de cada uno de los documentos levantados.

Antes de realizar la implementación fue necesario desarrollar jornadas de socialización, capacitación y sensibilización, brindando apoyo en el manejo y análisis de los procedimientos documentados.

Se realizó acompañamiento por parte del Comité de Calidad para que se ejecutara el SGC conforme a lo planificado, esto consistió en visitas a todos los procesos de la Institución verificando el cumplimiento de cada procedimiento y el diligenciamiento de los correspondientes formatos, analizando las acciones de mejora a desarrollar e identificando las posibles no conformidades.

5.4.1 Socialización de documentos. El desarrollo e implementación del SGC se realizó a través de los diversos niveles de la Institución; para ello se hizo necesaria la comunicación y difusión del mismo, con el fin de que cada área y persona alineara sus actividades con este sistema.

Se socializaron los documentos de cada proceso, por medio de charlas a todo el personal de la Institución (Ver Figura 14), con el fin de orientarlos y capacitarlos en el nuevo manejo de los procedimientos y el refuerzo de los mismos, dando a conocer los formatos implementados, para brindar apoyo en su comprensión. Se hizo entrega de los documentos de cada proceso a través de la plataforma virtual, además cada líder del mismo se responsabilizó de entregar a las personas relacionadas con el proceso el procedimiento a seguir y las modificaciones que se realizaron a él, ofreciendo información pertinente para la ejecución de las respectivas actividades, explicando los procedimientos que hacían parte del proceso global, dando ejemplos del diligenciamiento de cada formato, su manejo y el significado que tenía para el desarrollo y alimentación a otros procesos, así cada uno conoció su aporte al entender que es necesario que ellos suministraran información para el mejoramiento continuo de los procesos.

Figura 14. Socialización del SGC a docentes, administrativos y dirección



Fuente: Autoras del Proyecto

5.4.2 Socialización de las directrices del SGC. Antes de iniciar la implementación del SGC se realizó una jornada donde estuvo presente todo el personal de la Institución en la cual se socializaron las directrices para el desarrollo y mantenimiento de la documentación necesaria para asegurar un Sistema de Gestión de Calidad eficaz, adaptado a las necesidades específicas de la Institución.

Se dio a conocer el alcance que tendría el SGC dentro de la Institución, los objetivos de calidad, política de calidad, la conformación del comité de calidad y la responsabilidad de la alta dirección para la implementación de la misma.

5.4.3 Estrategias de difusión y publicación del SGC. El objetivo global propuesto con la creación de estrategias para la difusión y publicación dentro de la Institución era el de socializar en todos los niveles el SGC en todo su proceso de implementación, con el fin de:

- Desarrollar un programa de comunicación que permita entregar un mensaje sencillo, estimulante y comprensible sobre el SGC y la mejora continua.
- Sensibilizar sobre la importancia de la implementación, sus efectos para la Institución así como para los clientes internos y externos.
- Crear conciencia que el sistema de gestión sólo se mantendrá con el compromiso de toda su comunidad y no únicamente con algunos.
- Facilitar el conocimiento de las novedades del sistema de gestión, como la documentación, revisión por la dirección, informes de auditoría entre otros.

Se desarrollaron una serie de estrategias que buscaban dar un mayor aprovechamiento de los recursos de la Institución y motivar de esta manera a todas las áreas al dar uso de diferentes herramientas y medios para difundir

información de interés general y del SGC, logrando alinear los objetivos de la comunicación institucional con los objetivos de comunicación del SGC.

El instituto implementó las siguientes estrategias de difusión y publicación:

- Reuniones de Docentes y Administrativos: Estas tuvieron como objetivo reunir información o intercambiarla; en ellas se compartieron situaciones de trabajo y se propusieron sugerencias y soluciones en todo el proceso de implementación. Fueron convocadas por el comité de calidad cada vez que se consideraba necesario, para la resolución de dudas y seguimiento al mismo.
- Carteleras: Las carteleras fueron ubicadas en pasillos, salones y demás espacios comunes; éstas se utilizaron para transmitir aspectos diversos del día a día escolar y del SGC, logrando interactuar con los miembros de la comunidad educativa y motivando en los estudiantes el sentido de pertenencia a la Institución. Para cada una de las carteleras existía un área docente responsable; siendo el encargado de mantener actualizada y publicar la información referente a su área o tema que desee comunicar (cada semana se realizaba su actualización). Las carteleras debían cumplir con los siguientes parámetros: contener un título, actualización de la información mínimo una vez al mes, diseño creativo, informar sobre eventos, logros, proyectos del área y demás actividades y contenidos relacionados con la misma.
- Memorandos: Por medio de cartas se realizaron citaciones y comunicados para el personal sobre los temas fundamentales a tratar para el SGC.
- Folletos y/o plegables: se realizaron folletos que ilustraran y dieran a conocer más amigablemente los conceptos básicos a manejar dentro del SGC y la información que era vital para su conocimiento.
- Correo Electrónico: Para este canal se presentaron dos opciones, contacto con la institución, el correo electrónico: institutogabriela@hotmail.com y contacto con una persona en específico (correos personales). Este canal se utilizará cuando no

se requiera registro físico de la comunicación, o cuando la particularidad de la transferencia lo exija.

- Aula virtual: Por este medio se dieron a conocer todos los avances sobre el SGC, esta herramienta sirvió de intranet permitiendo enlazar toda la información relevante de la Institución. Únicamente los docentes, administrativos, padres y estudiantes por medio de usuarios y contraseñas pueden acceder a ella. La plataforma se desarrolló en moodle, herramienta comercial sin costo, lo cual permite reducir al máximo los gastos de papelería que generalmente se asocian a la implementación de un SGC.

La Figura 15 muestra alguna de las herramientas mencionadas. Estas estrategias de comunicación siguen siendo utilizadas como estrategia para mantener a la comunidad informada sobre los aspectos importantes de la Institución y su SGC.

Figura 15. Herramientas de Comunicación



Fuente: Autoras del Proyecto

5.4.4 Descripción, generalidades, y aplicación herramienta Dropbox. Para la implementación del SGC se trabajó con una herramienta que facilitará la comunicación con la Institución, la cual no tuviera ningún problema de presentar información doble o desactualizada y que además fuera sencilla para la comprensión de todos. La mejor herramienta que se encontró fue la creación de una carpeta de Dropbox, que facilitó cada etapa del proceso del SGC. A través de ella se encontraba cada avance en la elaboración de los procedimientos documentados, únicamente el Comité de Calidad tenía acceso a la misma, desarrollando algunas políticas para el manejo y manipulación de las carpetas.

Dropbox es un servicio de almacenamiento online en el que se sincronizan carpetas para compartir documentos y archivos entre las personas, posee soporte para historial de revisiones, de forma que los archivos borrados de esta carpeta puedan ser recuperados desde cualquiera de las computadoras sincronizadas. También existe la funcionalidad de conocer la historia de un archivo en el que se está trabajando, permitiendo que se pueda editar y cargar archivos sin riesgo de que se puedan perder las versiones previas.

5.4.5 Evaluación de satisfacción del servicio. La Institución realiza un seguimiento a la información relativa a la percepción del cliente (Evaluación del nivel de satisfacción), ésta se realiza anualmente, verificando el cumplimiento de los requisitos por parte de la Institución hacia Padres y Estudiantes.

La evaluación del servicio se realiza por medio de la encuesta de satisfacción (Ver Anexo Q Encuesta de satisfacción), la cual fue aplicada a través del aula virtual en la semana del 13 de Mayo a 17 de Mayo de 2013. De los resultados obtenidos se hizo seguimiento y análisis con el fin de establecer acciones correctivas, preventivas y/o de mejora para incrementar la calidad del servicio.

Se realizó la encuesta de satisfacción después de un avance en el desarrollo del SGC durante una semana continua en la que los padres y estudiantes tenían acceso al aula virtual para su diligenciamiento; el número de encuestados se determinó utilizando la fórmula que se presenta en la Figura 16, la cual permitió conocer el número ideal de muestra.

Figura 16. Formula tamaño de muestra

$$n = \frac{Z^2 * P * Q}{D^2 + ((Z^2 * P * Q)/N)}$$

Fuente: http://www.tec.url.edu.gt/boletin/URL_02_BAS02.pdf

Dónde:

- **Z:** Porcentaje de la curva normal correspondiente a una “x” de confianza.
- El nivel de confianza se refiere a la probabilidad de que el valor real de un parámetro se encuentre dentro de los límites específicos en la estimación que se quiere calcular.
- **P:** Prevalencia del evento de estudio.
- **Q:** Complemento de P
- **D:** Nivel de precisión deseado.
- **N:** Número total de estudiantes y padres.

El Instituto posee un total de población de 3000 miembros, con un nivel de confianza del 90% y precisión del 3% se obtiene por medio del cálculo presentado en la Figura 17, que la muestra es:

Figura 17. Formula número total de estudiantes y padres a ser encuestados

$$n = \frac{1,645^2 * 0,5 * 0,5}{0,03^2 + ((1,645^2 * 0,5 * 0,5)/3000)} = 601$$

Fuente: Autoras del proyecto

Los criterios definidos fueron: Insatisfecho, Medianamente satisfecho, Satisfecho y Totalmente satisfecho. La encuesta evalúa el servicio por gestiones: Gestión académica, Gestión comunitaria y de bienestar, Gestión administrativa y Gestión financiera.

La meta de satisfacción definida para la gestión académica fue del 75%, las opciones totalmente satisfecho y satisfecho conforman este porcentaje, para la gestión comunitaria y de bienestar, así como la administrativa y financiera fue del 80%.

Una vez realizada la encuesta (Ver Anexo Q Encuesta de satisfacción para identificar cada aspecto a evaluar); la gestión académica obtuvo los resultados reflejados en la tabla 15, los cuales se encuentran ilustrados en el gráfico 7,

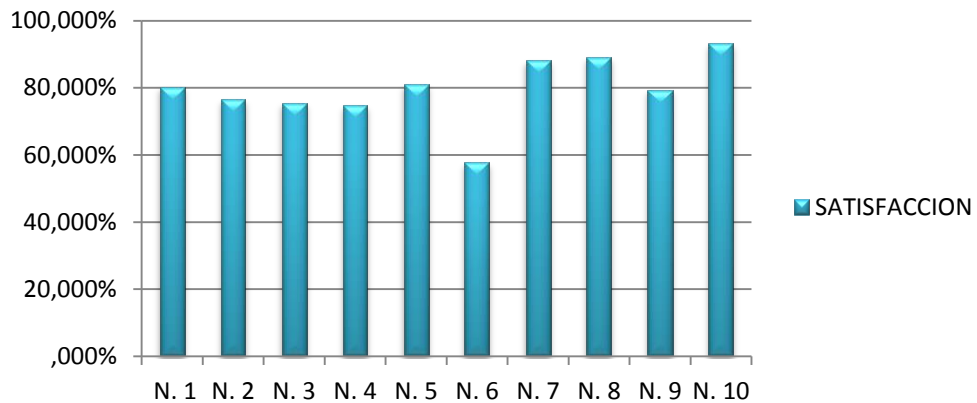
- **Gestión Académica y de formación**

Tabla 15. Resultado de encuesta de satisfacción gestión academia

PREGUNTA	TOTALMENTE SATISFECHO (TS)	SATISFECHO (S)	MEDIANAMENTE SATISFECHO (MS)	INSATISFECHO (I)	% DE CLIENTES SATISFECHOS (TS+S)
N. 1	49,1%	31,1%	13,7%	6,1%	80,2%
N. 2	39,1%	37,5%	16,8%	6,5%	76,6%
N. 3	42,1%	33,3%	17,7%	6,8%	75,4%
N. 4	38,1%	36,6%	18,0%	7,3%	74,7%
N. 5	50,0%	31,0%	11,3%	7,7%	81,0%
N. 6	41,8%	15,9%	8,2%	5,4%	57,7%
N. 7	53,6%	34,5%	10,7%	1,2%	88,1%
N. 8	49,6%	39,4%	9,7%	1,3%	89,0%
N. 9	42,3%	37,1%	15,0%	5,2%	79,3%
N. 10	54,9%	38,4%	6,0%	0,7%	93,3%

Fuente: Autoras del proyecto

Gráfico 7. Resultados encuesta de satisfacción gestión académica



Fuente: Autoras del proyecto

Según los resultados obtenidos, se puede concluir que para esta gestión existen ocho aspectos en los cuales los padres y estudiantes encuentran satisfactoria la prestación del servicio, estos son: La metodología empleada en el proceso de enseñanza, el proceso de evaluación del aprendizaje desarrollado por el colegio, los recursos utilizados y el grado de profesionalidad de los docentes, existe retroalimentación y apropiación, sentido de pertenencia e identidad con la Institución, se establecen alianzas con otras entidades y sectores productivos lo cual es bien visto por los padres de la comunidad.

Por el contrario se tendrá que incentivar a las estudiantes para obtener un desempeño académico más alto y crear un mejor proceso de comunicación de avances y dificultades de las estudiantes.

- **Gestión comunitaria y de bienestar**

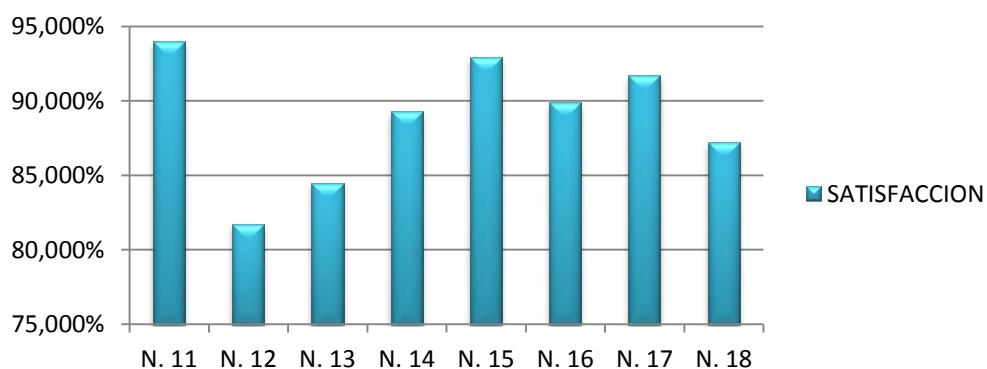
La gestión comunitaria y de bienestar obtuvo los resultados que se encuentran en la Tabla 16 e ilustrados en el Gráfico 8.

Tabla 16. Resultados de encuesta de satisfacción gestión comunitaria

PREGUNTA	TOTALMENTE SATISFECHO (ST)	SATISFECHO (S)	MEDIANAMENTE SATISFECHO (MS)	INSATISFECHO (I)	% DE CLIENTES SATISFECHOS (TS+S)
N. 11	48,5%	45,5%	5,4%	0,6%	94,0%
N. 12	37,5%	44,2%	15,5%	2,8%	81,7%
N. 13	43,8%	40,8%	13,5%	1,9%	84,5%
N. 14	56,4%	32,9%	9,5%	1,2%	89,3%
N. 15	56,4%	36,5%	6,4%	0,7%	92,9%
N. 16	62,5%	27,4%	9,5%	0,6%	89,9%
N. 17	63,7%	28,0%	6,0%	2,4%	91,7%
N. 18	51,5%	35,7%	11,0%	1,8%	87,2%

Fuente: Autoras del proyecto

Gráfico 8. Resultados de encuesta de satisfacción gestión comunitaria



Fuente: Autoras del proyecto

Según los resultados obtenidos, se puede concluir que para esta gestión todos los aspectos a evaluar superan la meta de satisfacción por parte de los padres y estudiantes que pertenecen a la comunidad INGAMIS, esto quiere decir que se encuentran complacidos con los procesos de atención y formación de los

acudientes, con las actividades deportivas, con el ambiente escolar y el fortalecimiento de los valores que se desarrollan dentro de la Institución.

- **Gestión Administrativa y Gestión Financiera**

La gestión administrativa y Gestión financiera obtuvieron los resultados que se encuentran en la Tabla 17 e ilustrados en el gráfico 9.

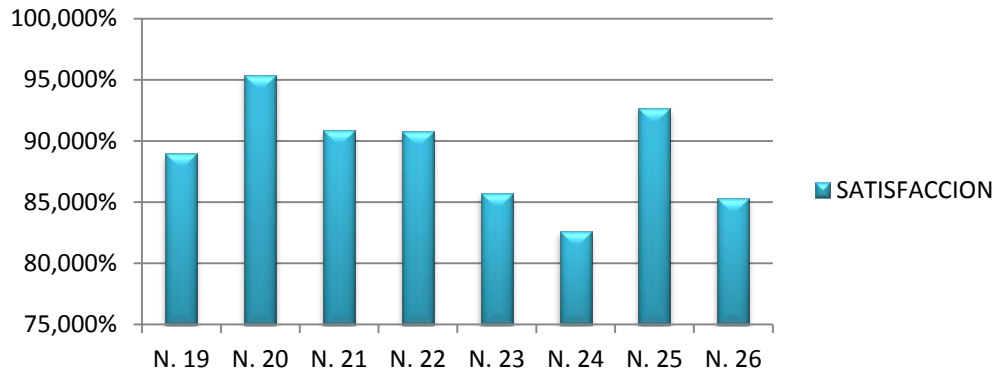
Tabla 17. Resultados encuesta de satisfacción gestión administrativa y financiera

PREGUNTA	TOTALMENTE SATISFECHO (ST)	SATISFECHO (S)	MEDIANAMENTE SATISFECHO (MS)	INSATISFECHO (I)	% DE CLIENTES SATISFECHOS (TS+S)
N. 19	59,4%	29,6%	8,5%	1,8%	89,0%
N. 20	62,5%	32,9%	4,6%	0,0%	95,4%
N. 21	57,3%	33,6%	8,5%	0,0%	90,9%
N. 22	59,7%	31,1%	6,8%	1,2%	90,8%
N. 23	50,0%	35,7%	11,6%	2,1%	85,7%
N. 24	38,7%	43,9%	11,9%	4,3%	82,6%
N. 25	54,9%	37,8%	5,7%	1,0%	92,7%
N. 26	40,2%	45,1%	11,9%	2,4%	85,3%

Fuente: Autoras del proyecto

Al igual que la gestión comunitaria los padres y estudiantes reflejan plena satisfacción con los procesos que se desarrollan dentro de esta gestión; procesos de atención y solución de quejas y reclamos, los servicios complementarios (cafetería, transporte y otros), las condiciones de seguridad y protección del plantel, la capacitación brindada al personal y la adecuada administración de los recursos.

Gráfico 9. Resultados encuesta de satisfacción gestión administrativa y financiera



Fuente: Autoras del proyecto

Es evidente que el desarrollo del SGC fue uno de los motores para incrementar el nivel de satisfacción, reflejando un enfoque ligado al cumplimiento de los requisitos de padres y alumnos. Esto se puede evidenciar al comparar el resultado obtenido en los años anteriores, ver tabla 18.

Tabla 18. Resultados encuesta de satisfacción año 2011-2012-2013

AÑO	2011		2012		2013	
	META	LOGRO	META	LOGRO	META	LOGRO
Gestión Académica	70%	66%	75%	72%	75%	88%
Gestión Comunitaria	75%	71%	80%	78%	80%	88%
Gestión Administrativa y financiera	75%	69%	80%	69%	80%	89%

Fuente: Autoras del proyecto

Aunque los resultados fueron muy satisfactorios (esto hace parte de la mejora continua del SGC), el Instituto definió algunas acciones para continuar mejorando y obtener resultados similares y/o más altos, estos se reflejan en el Plan de Mejoramiento Institucional (Ver anexo R Plan de mejoramiento institucional).

5.4.6 Resultados implementación procedimientos. La implementación de los procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad, se dio seguida a la elaboración de cada uno de los documentos, por lo que se buscó que a medida que éstos eran socializados y aprobados por el Comité de Calidad y líderes de los procesos, se realizaran las socializaciones con el personal involucrado en cada una de las actividades, en la Tabla 19 Fechas procedimientos, se presenta el orden en que fueron implementados los procedimientos así como los resultados de la implementación, de igual forma en el Anexo S, se presentan los resultados detallados por procedimiento.

Tabla 19. Fechas Procedimientos

PROCEDIMIENTO	FECHA DOCUMENTACION	FECHA APROBACION	FECHA COMIENZO IMPLEMENTACION
P-01 Procedimiento elaboración de documento	26 -30 /11/ 2012	22/01/2013	29/01/2013
P-02 Procedimiento control de registros	26 -30 /11/ 2012	22/01/2013	29/01/2013
P-03 Procedimiento indicadores	21-25/01/2013	14/02/2013	19/02/2013
P-04 Procedimiento direccionamiento estratégico	21-25/01/2013	18/02/2013	26/02/2013
P-05 Procedimiento de matrículas	28-31/01/2013	15/02/2013	26/02/2013
P-06 Procedimiento para formación de personal	28-31/01/2013	19/02/2013	26/02/2013
P-07 Procedimiento comunicaciones	04-07 /02/2013	20/02/2013	28/02/2013
P-08 Procedimiento mantenimiento	04-07 /02/2013	22/02/2013	04/03/2013
P-09 Procedimiento de inducción al personal	11-14/02/2013	26/02/2013	06/03/2013

PROCEDIMIENTO	FECHA DOCUMENTACION	FECHA APROBACION	FECHA COMIENZO IMPLEMENTACION
P-10 Procedimiento para realizar compras	11-14/02/2013	28/02/2013	11/03/2013
P-11 Procedimiento selección y contratación de personal	19-22/02/2013	27/02/2013	-
P-12 Procedimiento diagnóstico de admisión	20-22/02/2013	05/03/2013	19/03/2013
P-13 Procedimiento de acompañamiento	25/02/2013 – 05/03/2013	12/03/2013	26/03/2013
P-14 Procedimiento para orientación escolar	07-13/03/2013	19/03/2013	02/04/2013
P-15 Procedimiento atención de peticiones y felicitaciones y satisfacción del cliente	07-13/03/2013	22/03/2013	2/04/2013
P-16 Procedimiento de planeación, desarrollo y evaluación clase	14-27/03/2013	02/04/2013	16/04/2013
P-17 Procedimiento inventarios	14-19/03/2013	20/03/2013	09/04/2013
P-18 Procedimiento auditoría interna	19-21/03/2013	26/03/2013	03/04/2013
P-19 Procedimiento control de servicio no conforme	01-05/04/2013	09/04/2013	23/04/2013
P-20 Procedimiento diseño curricular	01-09/04/2013	16/04/2013	30/04/2013
P-21 Procedimiento acciones correctivas, preventivas y de mejora	08-11/04/2013	16/04/2013	22/04/2013
P-22 Procedimiento administración de riesgos	12-15/04/2013	19/04/2013	28/04/2013
P-23 Procedimiento revisión por la dirección	12-15/04/2013	19/04/2013	30/04/2013

Fuente: Autoras del proyecto

5.4.7 Resultados indicadores. Uno de los métodos para realizar el seguimiento, medición y análisis de los procesos es por medio de los indicadores de gestión, a continuación se presentarán los resultados obtenidos en su medición para cada uno de los procesos:

Proceso de Direccionamiento Estratégico

- Nivel de cumplimiento de metas establecidas en el plan de mejoramiento institucional, el cual se mide con la formula mostrada en la figura 18 (ver anexo I, fuente de información).

Figura 18. Fórmula indicador nivel cumplimiento metas plan de mejoramiento

$$= \frac{\text{Número de metas logradas}}{\text{número de metas establecidas en la planeación institucional}} \times 100$$
$$\frac{17}{19} \times 100 = 89.47\%$$

Fuente: Autoras del Proyecto

De las metas que se establecieron dentro del Plan de Mejoramiento Institucional (Ver Anexo R), el 89,47% de ellas cumplieron la meta establecida. Las metas que se contemplan dentro de la planeación institucional son el resultado de las evaluaciones aplicadas dentro de la institución, tales como la autoevaluación institucional, evaluación del servicio y evaluación de desempeño a docentes. Los aspectos que no cumplieron con lo esperado fueron:

- Que el 60% de los docentes incorporen medios audiovisuales y TIC's en su práctica pedagógica
- Reducir el tiempo de expedición de documentos y un mayor control de la información de las estudiantes.
- Que el 90% de los docentes implementen mejoras en los planes de asignatura, reforzando áreas que presenten resultados de bajo desempeño.

Proceso de Mejoramiento Institucional

- Nivel de valoración en la autoevaluación institucional, el cual se mide con la fórmula mostrada en la figura 19 (ver anexo I, fuente de información).

Figura 19. Fórmula indicador nivel de valoración autoevaluación institucional

Porcentaje de Valoración obtenida en áreas de gestión

Fuente: Autoras del Proyecto

El resultado obtenido a nivel general en la evaluación institucional, presentado en la Tabla 20 muestra que se logró superar la meta establecida del 90%; sin embargo en la gestión comunitaria se deberá implementar una acción preventiva, referente al aspecto de orientación del proyecto de vida del estudiante, pues obtuvo el menor nivel de evaluación y esto es un factor fundamental para el proyecto educativo institucional.

Tabla 20. Porcentaje de valoración obtenida en áreas de gestión

ÁREA DE GESTIÓN	RESULTADO EVALUACIÓN
Gestión Directiva	96%
Gestión Académica y de Formación	92%
Gestión Comunitaria y de bienestar	84%
Gestión Administrativa y Financiera	91%
Promedio Resultado Evaluación Institucional	91%

Fuente: Autoras del proyecto

- Nivel de metas cumplidas en los procesos, el cual se mide con la fórmula dada en la Figura 20 (ver anexo I, fuente de información).

Figura 20. Fórmula indicador Nivel de metas cumplidas en los procesos

$$\frac{\text{Número de metas cumplidas en los procesos del SGC}}{\text{total de metas planeadas en los procesos del SGC}} * 100$$
$$= \frac{18}{23} * 100 = 78,26\%$$

Fuente: Autoras del Proyecto

Cada uno de los indicadores de gestión que se midieron contemplaba una meta a alcanzar, de los cuales el 78% de esos indicadores las superaron, se requiere de implementar las acciones correspondientes para los procesos que obtuvieron una valoración inferior a la meta inicialmente establecida.

- Nivel de satisfacción de la comunidad educativa

Ver numeral 4.4.5 en el cual se puede observar que para las diferentes gestiones se obtuvo un porcentaje superior a la meta establecida en el nivel de satisfacción de la comunidad.

Proceso de Talento Humano

- Nivel de desempeño del personal, el cual se mide con la formula mostrada en la Figura 21 (ver anexo I, fuente de información).

Figura 21. Fórmula indicador Nivel de desempeño del personal

$$\frac{\text{Funcionarios que obtienen nivel de desempeño superior}}{\text{Número de funcionarios}} * 100$$
$$= \frac{46}{50} * 100 = 92\%$$

Fuente: Autoras del Proyecto

Según la evaluación establecida en el procedimiento de formación del personal realizada por el Ministerio de Educación y dirigida a docentes, administrativos y directivos, se pudo evidenciar que el 92% de los docentes obtuvieron un resultado con desempeño superior, con lo que se puede concluir que las capacitaciones

desarrolladas al personal en los temas que ellos mismos solicitaron fortalecer, dieron resultado, también mejoraron el desarrollo de las clases, el trato y comunicación dentro de la misma. (Ver anexo T, evaluación de desempeño del personal).

Proceso de Administración Académica

- Cobertura y permanencia de las estudiantes, el cual se mide con la fórmula mostrada en la Figura 22 (ver anexo I, fuente de información).

Figura 22. Fórmula indicador cobertura y permanencia de las estudiantes

$$\frac{\text{Número de estudiantes matriculados en el año electivo}}{\text{Numero de cupos asignados de matrículas}} * 100$$
$$= \frac{1502}{1490} * 100 = 100,80$$

Fuente: Autoras del Proyecto

Este resultado es debido a que el Instituto siempre asigna los cupos conforme a la capacidad instalada con la que cuentan, pero la Secretaría de Educación les exige el ingreso de más estudiantes, ocasionando sobrecupo en los grupos de clase. La institución ha solicitado a la Secretaría de Educación tener en cuenta los datos de sobrecupo para no continuar asignando alumnas dentro de la misma; en cuanto a lo académico por la capacidad que existe se implementaron las tutorías en horas extracurriculares para el apoyo y refuerzo de los temas así como también la asignación de monitoras en cada clase para el desarrollo adecuado de la misma.

Proceso de Administración de los Recursos

- Cumplimiento del presupuesto, ver Figura 23 donde se da a conocer la fórmula para su cálculo y medición (ver anexo I, fuente de información).

Figura 23. Fórmula indicador cumplimiento del presupuesto

$$\frac{\text{Presupuesto ejecutado (ingresos y egresos)}}{\text{presupuesto planeado (ingresos y egresos)}} * 100$$
$$\frac{131.244.125}{121.000.000} * 100 = 108,4$$

Fuente: Autoras del Proyecto

Este resultado muestra que el presupuesto planeado no fue acorde a lo ejecutado. El Instituto recibe del estado un presupuesto fijo conforme a las normas legales, pero igualmente obtiene donaciones recibidas por parte de la comunidad religiosa, lo que lo hace un poco difíciles de estimar, ya que no siempre son recibidas las mismas cantidades y varían demasiado conforme a los resultados obtenidos por la Institución durante el año académico. Para este caso la Institución mostró tener mayores gastos que ingresos, lo cual se tuvo que cubrir por medio de otras donaciones buscadas por el Colegio.

- Nivel de desempeño de proveedores, ver Figura 24 donde se da a conocer la fórmula para su cálculo y medición (ver anexo I, fuente de información).

Figura 24. Fórmula indicador nivel de desempeño de proveedores

$$\frac{\text{Número de proveedores que alcanzan la meta de evaluación}}{\text{número de proveedores}} * 100$$
$$\frac{6}{9} * 100 = 66,66\%$$

Fuente: Autoras del Proyecto

Únicamente el 66,66% de los proveedores cumplen con los requisitos para su clasificación como excelentes proveedores, aquellos que no cumplen con la totalidad de los mismos son elegidos porque existen pocos proveedores en el mercado de los elementos requeridos por la Institución, razón que obliga la elección de estos, se pudo ver que los criterios que menos cumplen los son la

puntualidad en la fecha de entrega y que no otorgan una respuesta rápida a la cotización solicitada; cuando esto sucede la Institución se comunica con el proveedor manifestándole la inconformidad de la situación para su corrección o prevención en caso de solicitar en otro momento su servicio. En caso de que un proveedor presente repetitivamente resultados negativos el Colegio prescindirá de su servicio.

Proceso de Prácticas Pedagógicas

- Nivel de resultados en pruebas externas, ver Figura 25 donde se da a conocer la fórmula para su cálculo y medición (ver anexo I, fuente de información).

Figura 25. Fórmula indicador nivel de resultados en pruebas externas

$$\frac{\text{Número de estudiantes que alcanzaron nivel ALTO en pruebas SABER*}}{\text{Total de estudiantes pro grado 3º,5º y 9º}} * 100$$
$$= \frac{74}{129} * 100 = 65,11\%$$

Fuente: Autoras del Proyecto

Para las pruebas saber que se realizaron este año, sólo el 65% del estudiantado consiguió una calificación ALTA dentro de las pruebas, las áreas que arrojaron mayor debilidad fueron lenguaje y ciencias naturales, de las cuales aspectos como la comprensión de lectura fue la competencia más baja dentro de lenguaje. Para ello el Instituto hará más énfasis del tema, con diferentes estrategias de enseñanza dentro del desarrollo de las actividades de clase.

- Estudiantes graduadas con entidades de convenio, ver Figura 26 donde se muestra la fórmula para su cálculo y medición (ver anexo I, fuente de información).

Figura 26. Fórmula indicador graduadas con entidades convenio

$$\frac{\text{Número de estudiantes graduadas en convenios}}{\text{Número total de estudiantes de grado 11}^\circ) * 100$$
$$\frac{68}{70} * 100 = 97,14\%$$

Fuente: Autoras del Proyecto

La meta establecida del 98% para este indicador no fue superada, ya que del total de 70 niñas graduados hicieron falta dos, esto se debió a que presentaban compromisos académicos y disciplinarios, por lo cual fueron desvinculadas del convenio con la Instituciones de nivel superior.

- Nivel de cumplimiento de planes de estudio, ver Figura 27 donde se muestra la fórmula para su cálculo y medición (ver anexo I, fuente de información).

Figura 27. Fórmula indicador nivel de cumplimiento de planes de estudio

$$\frac{\text{Número de docentes que cumplen en los tiempos esperados el desarrollo de los planes de asignatura}}{\text{Número total de docentes}} * 100$$
$$= \frac{39}{50} * 100 = 78\%$$

Fuente: Autoras del Proyecto

El 78% de los profesores cumplieron a cabalidad los planes de asignatura, para el primer semestre del año, lo cual no superó la meta del 90%; se evidenció una alta tasa de incapacidades por parte de los profesores, lo cual ocasionó la pérdida en horas de clase y el atraso en los temas relacionados con las asignaturas; dentro del procedimiento de planificación, desarrollo y evaluación de clase se realizó una mejora pertinente para este caso, implementando la creación de un programador por parte de cada docente, el cual tendría toda la información diaria de los temas a tratar durante cada periodo, este sería entregado a la respectiva Coordinación, la cual será la encargada de tomar la medida correctiva en caso de que un docente

no asista, así la Coordinación conocerá específicamente las temas a tratar; el programador tendrá su respectivo seguimiento, definiendo el estado en que se encuentra el desarrollo de los planes de asignatura.

- Nivel de resultados en pruebas externas, ver Figura 28 donde se muestra la fórmula para su cálculo y medición (ver anexo I, fuente de información).

Figura 28. Fórmula indicador nivel de resultados en pruebas externas

Categorización según pruebas de estado Saber 11

Fuente: Autoras del Proyecto

Las estudiantes del grado 11 mostraron un desempeño muy bueno en las pruebas SABER, ya que fueron clasificadas en el nivel muy superior por medio del ICFES, los resultados arrojaron que las estudiantes presentan excelentes habilidades en áreas de matemáticas pero en lenguaje se conserva la debilidad que arrojaron también las pruebas SABER para estudiantes de 3, 5 y 9 grado.

- Porcentaje de deserción, ver Figura 29 fórmula para su cálculo y medición (ver anexo I, fuente de información).

Figura 29. Fórmula indicador porcentaje deserción

$$\frac{\text{Número de estudiantes que abandonan la institución}}{\text{Número de estudiantes matriculados inicialmente}} * 100$$

$$\frac{11}{1502} * 100 = 0,7 \%$$

Fuente: Autoras del Proyecto

Establecida una meta del 1%, se logró mejores resultados con 0,7%, las razones por las cuales ha existido un porcentaje de deserción dentro del Instituto Gabriela Mistral han sido en su mayoría por cambios de residencia de las estudiantes y otro

factor son los problemas económicos en las familias, este indicador es complicado de controlar pues son factores ajenos y externos a la institución.

Proceso de Diseño Curricular

- Pertinencia en la validación del diseño pedagógico curricular, ver Figura 30 fórmulas para su cálculo y medición (ver anexo I, fuente de información).

Figura 30. Fórmula Indicador Pertinencia en la validación del diseño

$$\frac{\text{Número de metas cumplidas pertinentes a la validación del diseño pedagógico curricular}}{\text{Número total de metas establecidas en la validación del diseño pedagógico curricular}} * 100$$
$$= \frac{9}{10} = 90\%$$

Fuente: Autoras del Proyecto

Para la elaboración del diseño pedagógico curricular se establecieron algunos aspectos a verificar tales como, la coherencia con el Plan Educativo Institucional (PEI), el cumplimiento con los elementos de entrada para su ejecución, la evidencia en la vinculación de las competencias empresariales transversales, de acuerdo con los lineamientos otorgados por el área comercial y demás, cada aspecto se tomó como meta a cumplir para su validación, encontrando que de los 10 criterios a analizar 9 fueron satisfactorios, por lo que se obtuvo un diseño pedagógico aceptable que cumplía con los requisitos para su aprobación.

5.5 SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN

Para poder iniciar el proceso de implementación del Sistema de Gestión de Calidad, los docentes y administrativos (en todos los niveles) necesitaban conocer y entender los requisitos que se manejaban dentro de la Norma, con el fin de lograr su objetivo y eficacia de su cumplimiento.

En la semana Institucional (vacaciones de las estudiante de mitad de año) y a lo largo de la ejecución del proyecto se realizaron jornadas de capacitación y sensibilización sobre la implementación de SGC, su importancia y la responsabilidad de cada persona para el éxito de la misma, dando a conocer las generalidades y sus beneficios, con el fin de involucrarlos e incentivarlos a su implementación. La metodología que se utilizó para el desarrollo de las capacitaciones incluyó charlas, presentaciones y talleres prácticos para toda la comunidad.

5.5.1 Panorama inicial. Dentro de la primera reunión que se desarrolló con el personal de la Institución se reflejó el desconocimiento que existía sobre el SGC, muchos empleados pensaban que por no contar con la mejor tecnología comparados con otras Instituciones no podrían implementar el SGC, pensaban que era un proceso muy tedioso en el que les aumentaría en gran manera su trabajo, y que además demorarían años para su culminación, siendo evidente que muchos presentaban apatía a la idea de su implementación.

5.5.2 Estrategias de sensibilización y capacitación. Como estrategia principal para las capacitaciones y sensibilizaciones, se tuvo en cuenta algunos aspectos para lograr una mayor eficacia de los mismos, tales como:

- El trabajo por equipos y en grupos pequeños, esto con el fin de no perder el control dentro de las jornadas y así responder a todas las dudas e inquietudes de cada persona.
- Todas las jornadas fueron desarrolladas en horas de la mañana, el propósito de esto, era encontrar al personal animado y no cansado, permitiendo una atención total por parte de ellos.
- Todas las conferencias y presentaciones se realizaron de forma animada, con videos, pausas activas y material didáctico para cada una de las actividades. Cada

actividad tenía una reflexión lo cual servía como sensibilización al desarrollo del SGC.

- Para cada jornada se efectuaban preguntas al personal participante, así no se tendría una conferencia monótona y aburrida, para cada persona que participaba de la solución de las preguntas se le obsequiaba un presente como incentivo.
- Entrevistas personales, dentro de cada jornada se daban hojas en blanco para que los participantes plasmaran todas las dudas que tuvieran, esto con el fin de conocer los procesos y/o personas que tenían mayor debilidad en la comprensión de la implementación del SGC, realizando entrevistas personales.
- Comunicados a través del Aula Virtual en los cuales se resaltaba la importancia del trabajo en pro de la calidad para mejorar la prestación del servicio y por ende la satisfacción del cliente

5.5.3 Diseño de contenido de las jornadas de capacitación y sensibilización.

El diseño de las jornadas de capacitación y sensibilización se basó en el panorama inicial que se tuvo del SCG dentro del Instituto y de los temas que el comité de calidad solicitó profundizar, los cuales veían necesarios al presentar vacíos en los conceptos.

Se realizaron jornadas que permitieran avanzar en cada una de las diferentes etapas del SGC.

Para la primera etapa de la sensibilización se buscaba que la comunidad conociera de los beneficios del sistema, la segunda etapa, de documentación, daba como resultado el desarrollo de los documentos relacionados con el SGC, y para la última etapa, de implementación, tenía como objetivo desplegar la documentación haciéndola eficaz al sistema.

En la tabla 21 Contenido de las jornadas de capacitación y sensibilización, se muestran los temas planeados, teniendo en cuenta que se llevarían a cabo a lo largo de cada etapa del SGC. Cada jornada fue programada por el Comité de Calidad y lideradas por ellos mismos (jefes de procesos), haciéndose responsables de la sensibilización y capacitación de su grupo de trabajo.

Tabla 21. Contenido de las jornadas de Capacitación y Sensibilización

ETAPA	TEMAS	OBJETIVO	FECHA
Sensibilización	Conceptos básicos de Calidad, NTCGP 1000, fundamentos del SGC	Conocer qué es un SGC.	15/01/13
	Alcance del SGC Política de Calidad Objetivos de calidad	Conocer las directrices del SGC propias de la Institución.	25/01/13
	Responsabilidad de la alta dirección	Concientizar sobre la importancia de la dirección para la implementación del SGC.	25/01/13
	Capacitación Cambio Estructural Cognitiva	Desarrollar hábitos de pensamiento y actitud dinámica.	05/03/13
Documentación	Socialización de los documentos del SGC.	Presentar en forma general la documentación del sistema y la metodología para realizar el despliegue de dicha información.	Ver numeral 4.4.6 (se realizaron al tiempo con las fechas de aprobación).
	Indicadores de gestión de los procesos.	Capacitar al personal sobre la importancia de la medición de los indicadores de gestión.	14/02/2013
	Jornadas de seguimiento (revisión documental, diligenciamiento y manejo de formatos)	Capacitar al personal sobre el correcto diligenciamiento y puesta en marcha de la documentación del SGC.	Se llevaron a cabo a partir del 29/01/13 hasta 30/04/13

Continuación tabla 21

Implementación	Capacitación Continua: Mejora acciones correctivas, preventivas y mejora	Concientizar al personal de la importancia y el compromiso de cada uno en el cumplimiento de este procedimiento (conocimiento entero del mismo).	16/04/2013
	Auditoría Interna	Dar a conocer al personal la finalidad de las auditorías de calidad y del valor que generan al permitir evaluar su implementación. Formar auditores internos, los cuales aseguren el SGC.	20/03/2013

Fuente: Autoras del Proyecto

5.5.4 Desarrollo de las jornadas de capacitación y sensibilización. Las jornadas de capacitación y sensibilización se llevaron según las fechas que fueron mencionadas en el anterior numeral, se hizo necesario contar con equipos de trabajos liderados por cada jefe de proceso para cumplir con el objetivo de la capacitación, ya que el volumen de personal era elevado.

Las capacitaciones y jornadas de sensibilización constaron de:

- Etapa Teórica: en este espacio se realiza la explicación conceptual y teórica, soportada por herramientas audiovisuales.
- Etapa Práctica: se realizaron talleres aplicativos, llevando ejemplos aterrizados a la realidad del funcionamiento del SGC dentro de la Institución con el fin de resolver las inquietudes.

Dentro de las jornadas de sensibilización y capacitación se dio lugar a la participación de las estudiantes; para hacer más amigable la conceptualización de todo el SGC en ellas, se dieron espacios en los que las estudiantes desarrollaron cada una de la simbología utilizada dentro del SGC, un ejemplo de ello, fue la

obtención del logo de calidad (Ver Figura 31), el cual se logró por una lluvia de ideas por parte de todo el estudiantado, quienes por medio de un concurso proponían una imagen representativa de su cultura, el SGC y del perfil INGAMISTA de la Institución, lo que incentivó en ellas la necesidad de conocer qué era el SGC y qué se conseguía con su implementación.

El significado de este logo también fue realizado por las estudiantes (Ver Anexo U). Además en reuniones y direcciones de grupo con padres y estudiantes, la Rectora ha dado a conocer la importancia del SGC y de la participación que ellos tienen ante éste.

Para cada jornada se realizó la toma de asistencia como seguimiento y control de las mismas para obtener una implementación del SGC clara y real.

Figura 31. Logo de Calidad



Fuente: Autoras del Proyecto

5.5.5 Resultado obtenidos en las Jornadas de Capacitación y Sensibilización

- Los resultados fueron satisfactorios, se logró sensibilizar a la comunidad y fomentar en ellos un compromiso y aceptación ante los cambios que representaba dicha implementación.

- La comunidad logró visualizar de forma adecuada la política y objetivos de calidad, entendiendo su alineación con la visión, misión y objetivos Institucionales.
- Se fortaleció el trabajo en equipo y la comunicación en el desarrollo de las actividades realizadas.
- Se reflejó la implementación de la documentación del SGC por parte de los usuarios.
- Se crearon acciones correctivas, preventivas y de mejora en los procesos, evidenciando la mejora continua de éstos.

5.6 EVALUACIÓN

La evaluación del porcentaje de cumplimiento del SGC del Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga conforme la Norma NTC GP 1000:2009, se realizó por medio de dos auditorías internas, las cuales fueron desarrolladas según lo establecido en el P-18 Procedimiento auditoría interna (ver anexo L) por la Auditora Externa, con el apoyo de las autoras del proyecto y la participación como aprendices del Equipo de auditores,

5.6.1 Planeación auditorías internas. Junto con el representante de la dirección se programaron dos auditorías internas a todos los procesos del SGC y una tercera de seguimiento a las acciones de tratamiento las cuales son puede ser correctiva, preventiva y/o de mejora. En el anexo V Programa auditorías internas, se puede ver el registro de esta etapa.

5.6.2 Desarrollo primera auditoría. De forma previa al desarrollo de esta etapa, se elaboró el plan correspondiente (Ver anexo W Plan primera auditoría SGC) realizando el registro en el formato F-18-PA plan auditoría interna, el cual fue presentado a revisión del comité de calidad y fue aprobado, para consecutiva

socialización con los funcionarios involucrados. De igual forma se realizó la revisión documental y se elaboró el listado de verificación (Ver anexo X Ejemplo listado de verificación primera auditoría), dejando registro del formato F-18-LV Listado de verificación de auditoría interna, que fue utilizado como guía para la primera auditoría al Sistema de Gestión de Calidad, la cual tuvo lugar los días 16,17 y 18 de Abril de 2013

5.6.3 Resultados de la auditoría. Al finalizar la auditoría se realizó un informe donde se consignaron las fortalezas, observaciones y/o no conformidades, así como los hallazgos y conclusiones de los procesos evaluados (Ver anexo Y Informe primera auditoría SGC) éste se registró en el formato F-18-IA Informe de auditoría, el cuál fue entregado el 19 de Abril de 2013 a los responsables de los procesos auditados, los cuales definieron las acciones de tratamiento según lo sugerido.

5.6.4 Estrategias de mejora. Dada la necesidad de establecer las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora que darían solución a las situaciones reportadas en el F-18-IA Informe de auditoría, junto con los responsables de los procesos auditados se inició la implementación del procedimiento P-21 Acciones correctivas, preventivas y de mejora, en el anexo Z plan de mejoramiento resultados primera auditoría, se puede ver el registro del formato F-21-AC, en el cual se plasmaron los planes de acción para cada no conformidad.

5.6.5 Desarrollo segunda auditoría. La segunda auditoría al Sistema de Gestión de Calidad del Instituto Educativo Gabriela Mistral se llevó a cabo los días 04, 05 y 06 de Junio de 2013. En esta etapa se evaluaron todos los procesos del SGC de la institución, sin embargo en esta ocasión no se excluyó de revisión ninguno de los procesos, como fue el caso de la primera auditoría en la cual se tuvo en cuenta que procedimientos aún no habían sido implementados. Al igual que en la

ocasión anterior, el desarrollo de esta etapa se realizó según lo estipulado en el P-18 procedimiento auditoría interna, dejando registros en el formato F-18-PA plan auditoría interna (Ver anexo AA) y F-18-LV Listado de verificación de auditoría interna (Ver anexo BB), en este último se incluyeron aquellos aspectos que en la primera ocasión quedaron reportados para mejora.

5.6.6 Resultados de la auditoría. Una vez culminada la segunda auditoría, se procedió a realizar el correspondiente informe, actividad que se evidenció con el registro del F-18-IA informe de auditoría (Ver anexo CC) y para lo cual se contó con el apoyo del equipo auditor el cual recibió, en la reunión de cierre, la responsabilidad de evaluar y auditar el SGC de la institución según lo estipulado en el procedimiento y para lo cual contó con el apoyo de la Asesora externa durante el año 2013.

5.6.7 Estrategias de mejora. Con base en lo reportado en el informe de auditoría junto con los responsables de los procesos involucrados en las observaciones y/o no conformidades se realizó el plan de acción, en el cual se establecieron las estrategias de mejora que permitirían mitigar, disminuir y/o eliminar las no conformidades, así como acatar las observaciones. (Ver anexo DD).

5.6.8 Revisión por la dirección. El 25 de Junio de 2013 tuvo lugar la revisión por la dirección, la cual se desarrolló según lo estipulado en el procedimiento P-23 Revisión por la dirección (Ver anexo EE), los resultado obtenidos se presentan en el Anexo FF.

5.6.9 Diagnóstico final. El diagnóstico final se realizó por medio de la lista de chequeo utilizada en el numeral 5.1, esto con el objetivo de poder evidenciar sobre los mismos parámetros y criterios de evaluación, el estado al que llegó el SGC de

la institución una vez culminado el presente proyecto, en la tabla 18, se presenta la comparación de los resultados iniciales y finales.

Según los resultados de la Tabla 22 se puede concluir que el presente proyecto ayudó a enfocar los esfuerzos que la institución venía realizando en pro de la calidad, lo que permitió alcanzar un 97,8% de requisitos que cumplen con la norma y solo un 2,2% que cumplen parcialmente, a continuación se detallan las razones que llevaron a que 6 requisitos aún no se cumplan totalmente.

Tabla 22. Comparación resultados diagnóstico inicial y final

CRITERIO EVALUADO	DIAGNÓSTICO INICIAL		DIAGNÓSTICO FINAL	
	N REQUISITOS	PORCENTAJE	N REQUISITOS	PORCENTAJE
CUMPLE	104	44.44%	229	97,8%
NO CUMPLE	82	35.04%	0	0
CUMPLE PARCIALMENTE	48	20.51%	5	2,2%

Fuente: Autoras del Proyecto

- Requisito: Es un miembro de la Dirección, este requisito hace referencia al representa de la alta dirección dentro del SGC, si bien esta persona no es miembro de ésta, si tiene la autoridad, conocimientos y relación directa con la dirección y comunidad en general.
- Requisito: Los funcionarios son competentes de acuerdo con la educación, formación, habilidades y experiencia. No se le da cumplimiento total a este requisito ya que en la actualidad en la institución existen funcionarios que deben desarrollar los cursos de formación docente sugeridos en las auditorias.
- Requisito: Se ha determinado cuál es la infraestructura y condiciones del ambiente de trabajo necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del

producto y/o servicio, si bien se han definido requisitos generales, como cantidad de sillas, salones, computadores, baños entre otros, no se tiene definido de acuerdo a la distribución de espacio, luminosidad, ventilación y salidas de emergencia la infraestructura necesaria.

- Requisito: La prestación del servicio se lleva a cabo bajo condiciones controladas que han sido planificadas: el cumplimiento parcial de este requisito se debe a una situación particular, presentada a lo largo del año actual, la cual tiene relación con el hecho de que en la institución se estuvieron realizando obras para la mejora de uno de los edificios, pero éstas fueron suspendidas por la Alcaldía, lo que ha ocasionado que las clases se tengan que adecuar en auditorios y salas especializadas.

6. CONCLUSIONES

- El diagnóstico inicial fue una herramienta fundamental para realizar una adecuada planeación de las actividades de implementación; así mismo permitió evidenciar el compromiso de las directivas y del personal.
- El SGC contribuyó a mejorar la eficacia y eficiencia de las diferentes actividades desarrolladas en los procesos de la institución, necesarios para lograr una adecuada prestación del servicio. Este requiere ser manejado de forma dinámica, para ser amoldado a las necesidades de la institución conforme éstas se transforman. Para monitorear los resultados del sistema y darle a éste la adaptabilidad necesaria, se definieron una serie de indicadores de gestión por procesos, los cuales están relacionados directamente con los objetivos de calidad y contribuyen a la mejora continua, de igual manera la identificación de los riesgos, procedimiento de servicio no conforme, revisión por la dirección y auditoría interna, ayudarán a identificar los cambios necesarios en este proceso de evolución.
- En cualquier sistema es fundamental la existencia de un documento que establezca una visión general o un mapa de ruta que permita presentarlo y dar una noción global de su contenido y funcionalidad, en la cual se refleje cómo la organización controla y dirige las actividades relacionadas con la satisfacción del cliente. Razón por la cual se concluye que el manual de calidad, más que un requisito de la Norma NTC GP 1000:2009, representa una carta de presentación global que permite tomar decisiones, teniendo en cuenta el impacto según la articulación de cada componente del SGC.
- Con la elaboración del manual de funciones y competencias se mejoró la delegación de autoridad y responsabilidades, ya que las actividades de la Institución estaban centradas en los Directivos, gracias al enfoque basado en procesos, se empezó a crear apoyo en otros funcionarios, los cuales son

competentes y ayudan a mejorar y agilizar el funcionamiento de la Institución, aprovechando de una mejor forma el talento humano disponible en la institución.

- Gracias a la metodología del ciclo PHVA se logró establecer un ciclo de mejora continua enfocado a perfeccionar el servicio dentro de la Institución tomando los requisitos del cliente como entrada principal. Para esto fue necesario identificar el conjunto de actividades y recursos usados, así como la interacción entre éstos, lo cual se ve reflejando en los procesos del SGC y caracterizaciones de los mismos, permitiendo conocer al detalle las tareas que hacen parte de cada uno de éstos.
- El enfoque basado en procesos permitió establecer la relación que existe entre cada proceso, conocer que cada actividad puede agregar o no agregar valor al servicio; por medio de él se logró mejorar la utilización de los recursos, tener un mayor control de las actividades para el logro de los objetivos y realizar gestión basada en las necesidades de los estudiantes, identificando los procesos que no generan valor.
- La política y objetivos de calidad permitieron proporcionar una orientación a la comunidad con el fin de mejorar la calidad del servicio. La implementación del SGC forzó a realizar modificaciones en la planeación estratégica de la Institución donde se evidenciaron cambios importantes, los cuales tenían como finalidad el mejoramiento y continuo crecimiento de la Institución.
- Los esfuerzos destinados en la implementación total de los documentos que comprenden el SGC, generando espacios de capacitación y entrenamiento enfocados a la sensibilización de todo el personal, lograron arrojar resultados satisfactorios en las auditorías.
- Las estrategias de socialización, capacitación y divulgación del SGC fueron efectivas logrando generar en el personal interés sobre la implementación del Sistema, con lo que se obtuvo el apoyo y la colaboración por parte de todos en el transcurso del proyecto.
- La planeación, diseño e implementación del Sistema de Gestión de Calidad del Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga, permitió sustentar el hecho

de que es necesario estructurar las ideas y los proyectos, realizando una planeación detallada de las actividades, y los recursos necesarios, ya que si bien es fundamental contar con un equipo dispuesto a trabajar por la consecución de un objetivo, si este grupo de personas no tienen un camino claro para llegar a su meta, difícilmente lograrán su propósito, situación que se había presentado en inicialmente en la institución, antes de comenzar el presente proyecto.

- El gran desarrollo que los sistemas de información han tenido en los últimos años, ha permitido que se diseñen herramientas capaces de integrar y dar soporte al conjunto de operaciones de cualquier organización, si bien el software que se instaló en la institución no tiene la robustez de los Sistema de planificación de recursos empresariales (ERP) existentes en la actualidad, éste es un paso hacia la sistematización de la información, el cual permite conocer resultados de una manera más rápida, agilizando el proceso de toma de decisiones, de igual forma permitió a la institución tener un mayor control sobre la información y brinda un gran apoyo en las actividades de sensibilización, capacitación y difusión de la información.
- El sistema de Gestión de calidad de la institución ha permitido mejorar la prestación del servicio, lo que brinda mayor confianza a los clientes (padres de familia), los cuales reconocen que sus hijas no solo están siendo formadas en una institución basada en principios morales y religiosos, sino que además esta es capaz de prestar un servicio de calidad que cumple satisfactoriamente sus expectativas y requisitos.

7. RECOMENDACIONES

- Realizar programas de estudios actualizados y constante capacitación personal, para mantener el SGC, ya que es un proceso continuo que requiere del compromiso del mismo.
- Se encontró una falencia en los funcionarios de la institución relacionada con el análisis de datos y construcción de indicadores, por consiguiente se recomienda implementar talleres donde se involucren a los integrantes de los procesos, con el fin de mejorar las competencias en esta área, buscando mejorar el talento humano de la institución y que sea este quien pueda realizar el análisis de los indicadores actuales y proponer mejoras a los mismos.
- Se debe dar seguimiento constante al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de Calidad, al igual que a las herramientas de medición y seguimiento para identificar el estado en el que se encuentran el logro de los objetivos, pues éstos no son permanentes, según su curso se redefinen para implementar un sistema dinámico y de mejora continua.
- Se recomienda una vez estabilizado el SGC y dada la implementación de todos los procedimientos (Procedimiento matrículas P-05 y Diagnóstico de admisión P-12), fusionar el M-01 Manual de calidad con el Proyecto educativo institucional M-03, considerándose este último como el documento central de la institución en el que se encuentra la propuesta de educación para los clientes, el SGC debe ser coherente con éste, haciendo la calidad parte íntegra de la propuesta.
- Además de las actividades establecidas en el procedimiento de acompañamiento, se recomienda en el caso de las estudiantes nuevas, adicional al seguimiento académico y psicológico, resultado del diagnóstico de admisión, realizar acompañamiento social en la etapa de adaptación al colegio.
- Aunque el procedimiento de comunicaciones no representa ninguna no conformidad con la norma NTC GP 1000:2009, se recomienda que en un futuro

ajuste a los procedimientos del SGC, se considere establecer todo lo contemplado en comunicaciones como parte integral de cada uno de los procedimientos, estableciendo los canales de comunicación de cada uno, dependiendo de las actividades e información manejada, con el objetivo de mejorar el flujo de la información de cada uno de los procesos.

- La institución y toda la comunidad educativa, debe continuar trabajando en la mejora del SGC, ya que si bien con este proyecto, el nivel de satisfacción del cliente aumento notoriamente, siempre se encontrarán posibilidades que ayudarán a establecer un “deber ser” más óptimo de las actividades.
- Estudiar la posibilidad de así como se adquirió un sistema de información que brinda soporte a las actividades de la gestión académica de la institución, se adquiriera una herramienta que apoye las operaciones de la gestión administrativa, financiera, comunitaria y de bienestar, o que las integre, optimizando el proceso de toma de decisiones y manejo de la información.

8. APORTES INGENIERIA INDUSTRIAL AL PROYECTO

- Implementación del ciclo PHVA como un mecanismo dinámico que permite la planificación, implementación, control y mejora continua de cada una de las actividades desarrolladas dentro de la Institución.
- Se obtuvo un enfoque basado en procesos, por medio del cual se entendieron y gestionaron los procesos como un sistema, en el que todo se articula para el logro de los objetivos de la Institución.
- Se evidenció el incremento de la eficiencia de la Institución al mejorar el uso de los recursos utilizados dentro de la misma, esto se logró con la implementación de procedimientos que establecieran mejores prácticas para el uso y control de los recursos de la organización.
- Se logró incrementar la calidad del servicio, se identificó mayor satisfacción por parte del cliente en el cumplimiento de sus requisitos. Con la implementación de procedimientos en los cuales se detalla la identificación y control de servicio no conformes a lo largo de todos los procesos de la Institución fue posible obtener mejores resultados en el servicio ofrecido; procedimientos como la atención de quejas y reclamos, servicio no conforme, revisión por la dirección, administración de riesgos son algunos de estos.
- Se implementaron indicadores como herramientas de medición que mostraran la eficiencia y eficacia de cada uno de los procesos de la Institución, estableciendo acciones preventivas, correctivas y/o de mejora ante el resultado de los mismos.
- Mejora en la organización interna y procesos de la Institución, se identificaron los procesos que conforman la Institución con su respectivo responsable; dentro de cada proceso se establecieron las actividades que lo conforman, asignando responsables para el desarrollo de las tareas, la implementación del Manual de Funciones fue la herramienta que se utilizó para dicho fin así como la caracterización de los procesos.

- Se estableció una metodología para la identificación de las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de la institución, permitiéndole a la organización realizar un análisis interno y externo, con el objetivo de establecer estrategias enfocadas a potenciar las fortalezas y oportunidades y eliminar o mitigar aquellos aspectos críticos que tienen un efecto negativo en la competitividad de la institución.
- Uso de herramientas estadísticas para el cálculo del tamaño de muestra usado en la encuesta de satisfacción; de igual forma se utilizaron diagramas y frecuencias para el análisis de los resultados del diagnóstico inicial e indicadores.
- Uso del diagrama causa efecto para el diagnóstico inicial, lo cual permitió analizar las múltiples situaciones causantes de las no conformidades presentadas conforme a la norma NTC GP 1000:2009

BIBLIOGRAFÍA

BERMÚDEZ ROMERO, Isabel Cristina y VELASCO CORREA, Sergio Andrés. Sistema de Gestión de Calidad para el Colegio Industrial José Elías Puyana según los lineamientos de la norma NTC GP 1000:2009 y el modelo de control interno MECI 1000:2205. Bucaramanga, 2011, Trabajo de grado (ingeniera Industrial). Universidad Industrial de Santander. Facultad Físico mecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Competencias de la nación Ley 715/2001, Artículo 10, numeral 9 y artículo 29 del Decreto 861 de 2000.

_____. Ley Sistema de Control Interno 87/1993 [en línea]. En: Diario Oficial 41.120, 1993. Disponible en Internet: <URL: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1993/ley_0087_1993.htm>

_____. Nivel Nacional 734/2002, de 02 de Febrero, Diario Oficial 44.699, 5 de Febrero de 2002.

_____. Normas que regulan el empleo público Ley 909/2004.

COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Guía para el mejoramiento institucional. Bogotá: 2008, 151 h.

CENTRO VIRTUAL DE NOTICIAS DE LA EDUCACIÓN. Marco de encuentro regional [en línea]. 2011 [citado 22 sep. 2013]. Disponible en Internet: <URL: <http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/w3-article-280407.html>>

CONTRERAS MEJÍA, César Johanny. Sistema de Gestión de Calidad para el Colegio Balbino García de Piedecuesta, según los parámetros de la norma NTC GP 1000:2009 y el modelo de control interno MECI 2005. Bucaramanga, 2011, Trabajo de grado (ingeniera Industrial). Universidad Industrial de Santander. Facultad Físico mecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía para la administración del riesgo, Septiembre de 2011.

DURÁN BAUTISTA, Zaida Viana, SALAZAR SUÁREZ, Lorena Paola. Sistema de gestión de calidad para la institución educativa “Colegio de Santander” bajo los lineamientos de la norma NTC ISO 9001:2008. Bucaramanga, 2011, Trabajo de grado (ingeniera Industrial). Universidad Industrial de Santander. Facultad Físico mecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales.

GONZÁLES, Hugo. Costos de la Calidad, Ciclo PHVA [en línea]. Disponible en Internet: <URL:<http://calidadgestion.wordpress.com/author/calidadgestion/>>

GONZÁLEZ MENORCA, M. L. y NAVARRO ELOLA, L. Mejora de calidad total y productividad total. Esic Market, Nº 80, 1993, p. 57-60.

HERNÁNDEZ FIGUEROA, Kathy. Sistema de Gestión de Calidad en Instituciones Públicas de Educación Superior. La Gestión de la Calidad en las Entidades Públicas.

HOROVITZ, Jacques La Calidad del servicio. Madrid: McGraw-Hill, DL 1993. -- (Cinco días: diario de economía y negocios. Libros de empresa; 7).

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACIÓN. Gestión de la Calidad en el Sector Público. Términos y definiciones. Términos relativos a la Calidad. Bogotá: ICONTEC, 2011. p. 30: il. (NTC GP 1000:2009).

_____. Guía para la implementación de la norma ISO 9001 en establecimientos de educación inicial y formal en los niveles de preescolar, básica y media. Bogotá: ICONTEC, 2011.

_____. ISO 9001 para pequeñas organizaciones, orientación para su implementación. Bogotá: ICONTEC, 2011.

_____. Sistema de Gestión De La Calidad NTC GP 1000:2009. Bogotá: ICONTEC, 2011.

INSTITUTO GABRIELA MISTRAL. Símbolos [en línea]. 2013 [citado 10 feb. 2013]. Disponible en Internet: <URL: <http://institutogabrielamistraldivinomamaestro.edu.co/simbolos.htm>>

MOORES, B. Concepts of Quality and Quality Management in Industry and the Service Sector. En: IFLA General Conference and Council Meeting, Barcelona 1993. COD 141-SOC/RTLME.



PÉREZ RODRÍGUEZ, Zulem. Evolución histórica de la calidad y su gestión [en línea]. s.f. [citado 10 ago. 2013]. Disponible en Internet:<URL:<http://www.ilustrados.com/tema/8302/Evolucion-calidad-gestion-hacia-conocimiento.html>>

PINTO, M. Gestión de calidad en Documentación. Anales de Documentación, 1998, v.1, p. 171-183

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Dirección Nacional de Servicios Académicos Virtuales. La matriz DOFA. Disponible en Internet: <URL:http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/agronomia/2008868/lecciones/capitulo_2/cap2lecc2_3.htm>

ANEXOS

Anexo A. Manual de calidad Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO MANUAL DE CALIDAD	
	M-01	PAGINA 1 de 31

0. INTRODUCCIÓN

El presente Manual de Calidad busca representar de forma clara y coherente la estructura del SGC(Sistema de Gestión de Calidad) del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga, como un sistema de gestión basado en estándares de calidad que aseguren la prestación de todos los servicios resultantes de la interacción de los procesos definidos al interior del mismo.

Este Manual está a disposición de todos los interesados en el SGC.

1. DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

1.1. Ficha empresarial

Tabla 1 Ficha empresarial

RAZÓN SOCIAL	Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga Misioneras del Divino Maestro
OBJETO SOCIAL	Educación con modalidad técnica comercial.
SECTOR	Educación
NÚMERO DE EMPLEADOS	83
NÚMERO DE ESTUDIANTES	1502
JORNADAS	2 (Mañana y Tarde)
DIRECCIÓN	Calle 69ª n° 27-30 Barrio La Salle
CIUDAD	Bucaramanga
DEPARTAMENTO	Santander
NIT	890.205.697-3
TELÉFONO/FAX	6471466 – 6577277(fax)
E-MAIL	gabrielamistral@hotmail.com
PÁGINA WEB	Ingamisdivinomaestro.com

1.2. Reseña histórica y fundadores

En el Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga, plantel educativo de carácter oficial para niñas, funcionan los grados desde transición hasta el grado once, del nivel de educación preescolar, básica y media, con la modalidad técnico comercial. Fue construido por la alianza para el progreso en 1964; en un comienzo funcionaba en este edificio dos concentraciones escolares: en la mañana se llamaba “Antonia Santos” y en la Tarde “Nueva Granada”.

Desde 1968 es dirigido por las Misioneras del Divino Maestro, cuya misión es evangelizar desde la escuela, trabajando en la educación cristiana de las niñas pobres y jóvenes obreras principalmente en los centros educativos del estado.

La educación compartida está basada en la mística docente y en la filosofía pedagógica de Francisco Blanco Nájera (Obispo español) fundador de la Congregación y en las disposiciones preliminares de la Ley General de Educación. La primera religiosa directora del centro fue la Hermana MARIA AURORA HERNANDEZ (1968) y el plantel recibió el nombre de INSTITUTO GABRIELA MISTRAL, resaltando así la figura de la insigne pedagoga chilena. En 1970, se inició el bachillerato con el fin de ofrecer a las niñas de escasos recursos económicos la oportunidad de realizar sus estudios secundarios. Sucedió en la dirección del Instituto la Hermana BLANCA ESTER PORTILLA G. a quien siguió la Hermana ANA JOSEFA SERRANO TORRES, por un lapso de 15 años de ardua y constante labor en pro de la comunidad educativa.

Día a día la labor de las Misioneras del Divino Maestro ha permitido el avance del Instituto, no solo en su planta física sino, en la formación de las niñas y jóvenes encomendadas. Luego de muchas gestiones en 1988 fue aprobado el cambio a la modalidad Comercial, por considerarse que beneficiaba más a las estudiantes y en 1989 se gradúa la Primera Promoción de Bachilleres Comerciales.

Desde 1995 el plantel ha sido dirigido por la Hermana ANGELA VAQUERO FRANCO, quien sin desfallecer, minuto a minuto ha dado lo mejor de si para buscar el adelanto personal e intelectual de los miembros del plantel.

Gracias al incansable e incondicional apoyo y labor de padres de familia y acudientes en cabeza de delegados y miembros de la junta directiva de ASOINGAMIS, quienes impulsados por el tesón, coraje, honradez y lealtad han estado siempre a la vanguardia para cubrir las necesidades que se presentan en la Institución, elevando así la calidad educativa y humana a nivel Nacional, Departamental y Municipal. En 1998, con alegría de cristianos católicos se inauguró la capilla del colegio “Divino Maestro”, sitio acogedor donde estudiantes, padres y profesores acuden a recibir consuelo y ayuda del AMIGO QUE NUNCA FALLA.

En el año 2007 se logra la articulación MEN - SENA – INSTITUCIÓN con dos programas estructurales “Negociación de Productos y Servicios” “Registro y Documentación de Operaciones Contables”. A fin de que las alumnas puedan obtener el título de “Bachiller Técnico Comercial” expedido por el Instituto Gabriela Mistral y el Certificado de Aptitud Profesional (C. A. P.) entregado por el SENA.

1.3. Misión

Educar evangelizando por la construcción de un mundo mejor.

1.4. Visión

TODOS los miembros de la Comunidad Educativa como personas COMPROMETIDAS y con SENTIDO DE PERTENENCIA están todos insertos en una CULTURA DE CALIDAD

1.5. Valores institucionales

El Instituto Gabriela Mistral opta por la escuela católica como lugar privilegiado de evangelización, tomando a la niña y a la joven como centro de la educación, desde allí se fundamentan nuestros valores

Caridad amistosa: Es la virtud sobrenatural infusa por la que la persona puede amar a dios sobre todas las cosas, por el mismo, y amar al prójimo por amor a dios. Se manifiesta en: solidaridad, sensibilidad, generosidad, servicio desinteresado y gratuidad.

Libertad: Es la posibilidad que tenemos de decidir por nosotros mismos, el que es libre elige entre determinadas opciones. (Iniciativa, autodeterminación, espíritu crítico y creatividad)

Verdad: Es la conformidad existente entre lo que se expresa y la situación real. Autonomía, aceptación, tolerancia, respeto, diálogo, comprensión, sinceridad, lealtad y sencillez.

Responsabilidad: La responsabilidad garantiza el cumplimiento de los compromisos adquiridos y genera confianza y tranquilidad entre las personas. Hábitos de disciplina y aseo. Seriedad y rigor en el trabajo. Compromiso en la entrega.

Alegría: Es la manifestación del gozo que se experimenta ante un bien. Ilusión y esperanza. Cordialidad. Conciencia ecológica. Cuidado. Admiración. Agradecimiento.

1.6. Mapa de procesos

Ver imagen 1. Mapa de procesos Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga

1.7. Organigrama

Ver Imagen 2. Organigrama Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga

2. TÉRMINOS Y DEFINICIONES DE CALIDAD

Calidad: Políticas y prácticas de mejoramiento continuo, que permiten interiorizar en la Comunidad Educativa principios, valores y estrategias sobre el conocimiento y la investigación que construyen cultura de calidad en todos los ambientes y estamentos de la Institución.

Escuela de Calidad: Contexto en permanente evolución para mejorar el aprendizaje, los hábitos y la vida en el entorno escolar, familiar, social y cultural, optimizando los recursos existentes.

Educación de calidad: Es el resultado del proceso educativo que supera las expectativas planteadas para la obtención de calidad desde la Misión-Visión.

Proceso de calidad: Gestiones asociadas a la formación integral que imparte el Instituto Gabriela Mistral en lo académico, en el desarrollo humano-cultural-deportivo y en el mejoramiento continuo que están planteados en la Misión-Visión

Imagen 1 Mapa de procesos Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga

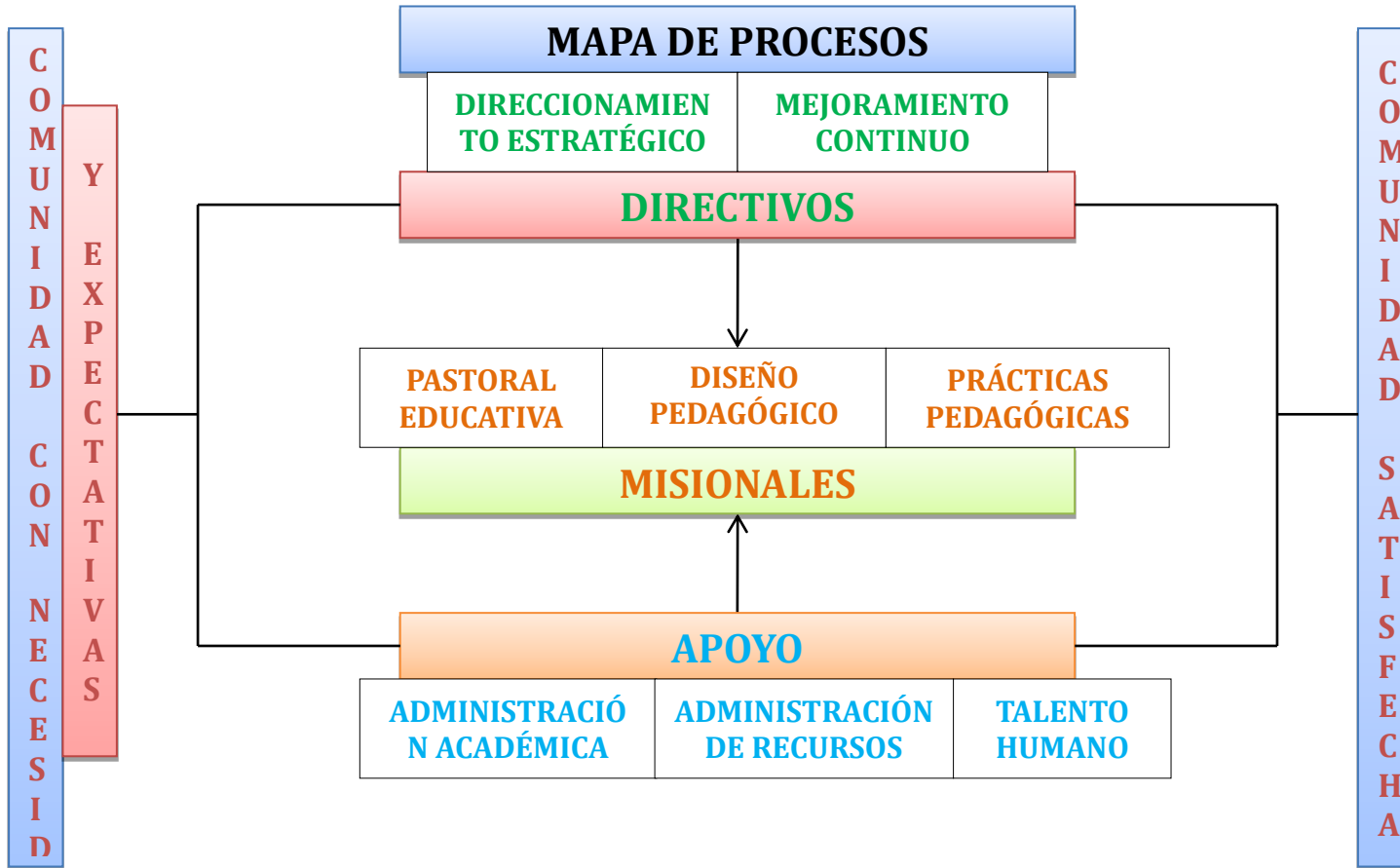
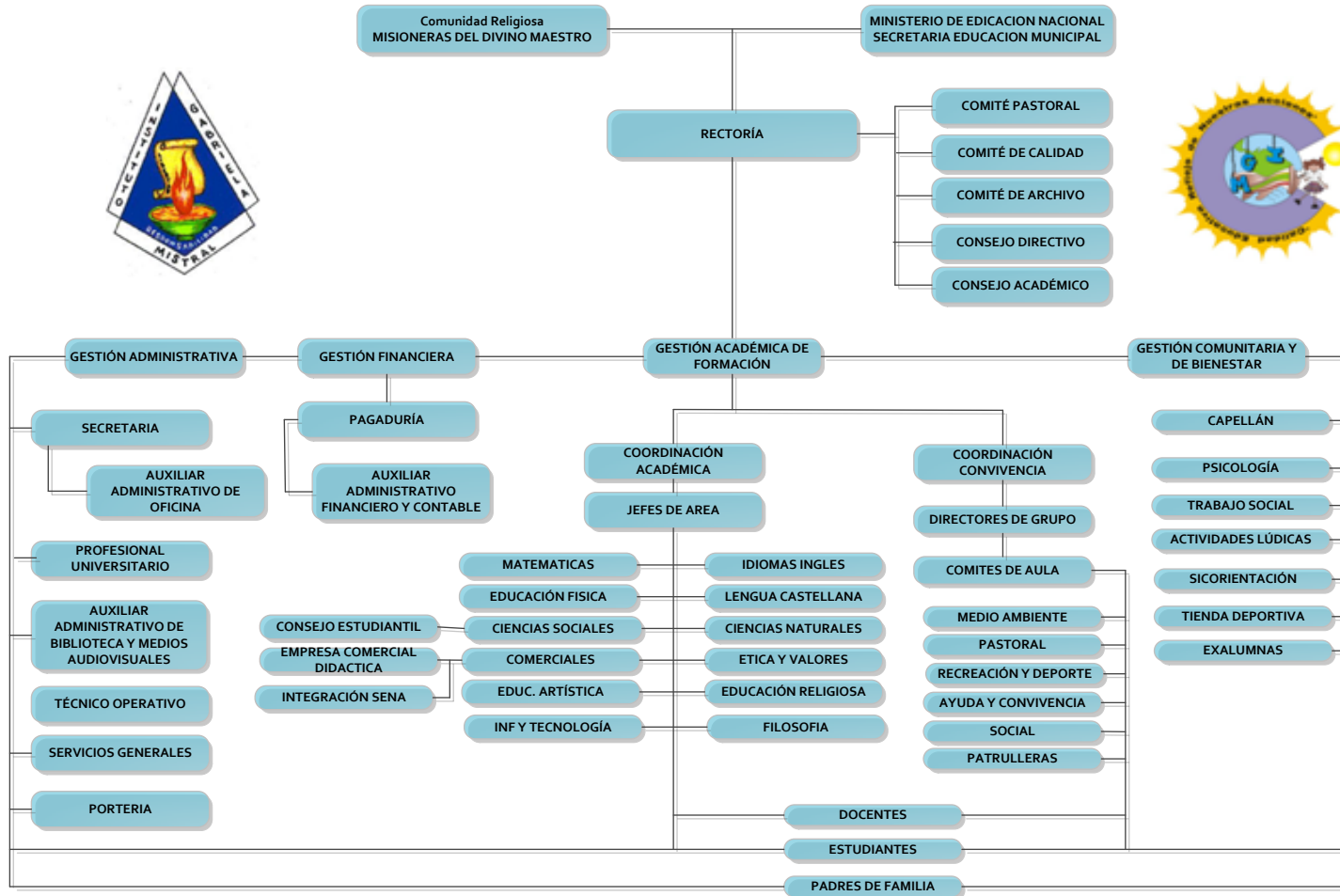


Imagen 2 Organigrama Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga



Comunidad Educativa de Calidad: Contexto que lidera, gestiona y brinda apoyo; promueve la cultura de calidad cuyo referente esencial es el aprendizaje que incide en los resultados del establecimiento; cuida de manera sistemática las acciones diseñadas, implementadas y evaluadas para incrementar la calidad y promover el compromiso y la responsabilidad de directivos, administrativos, docentes, padres y alumnas.

Mejoramiento continuo: Estrategias y/o acciones que surgen a partir de una cultura de calidad con el fin de re-direccionar procesos y políticas, fortalecer los existentes y propiciar nuevos espacios de cambio que generen eficiencia y eficacia.

Perfiles de calidad: Son características, distintivos, expresados en la capacidad de influir, motivar, conducir, persuadir y desarrollar habilidades y talentos hacia una determinada dirección.

Políticas de calidad: Intenciones globales y orientación de una organización relativas a la calidad tal como se expresan formalmente por la alta dirección.

Objetivos de calidad: Algo ambicionado, o pretendido, relacionado con la calidad.

Manual de calidad: Documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una organización.

Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

3. POLITICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD

3.1. Política de calidad

El Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga en cumplimiento de su misión y actuando conforme a la legislación vigente, se compromete a ofrecer educación de alta calidad y a lograr la satisfacción de su comunidad educativa, contribuyendo al cumplimiento del derecho a la educación definido por la constitución Nacional. Para lograr este propósito, cuenta con personal de alta calidad humana, competente y comprometida con el trabajo en equipo para mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad, liderado por la comunidad religiosa Misioneras del Divino Maestro.

3.2. Objetivos de calidad

1. Desarrollar competencias laborales en las estudiantes con el fin de proyectarla hacia una educación técnica a través del SENA
2. Potenciar una cultura de calidad en pro del desarrollo de la formación humano-cristiana desde la filosofía Blanco Najeriana.
3. Incrementar continuamente el nivel de satisfacción de nuestra comunidad educativa.

4. Incrementar anualmente la cobertura y retención de los estudiantes de los estratos 1, 2 y 3, por lo menos en dos puntos.
5. Fortalecer el desempeño del personal docente y administrativo
6. Mejorar continuamente la eficacia y eficiencia del Sistema de Gestión de Calidad.

4. ALCANCE DEL SGC

“Diseño y prestación del servicio educativo en el nivel de preescolar, básica primaria, básica secundaria y media técnica comercial, teniendo como fundamento la filosofía y pedagogía Blanco Najeriana”.

5. EXCLUSIONES

Del Sistema de Gestión de Calidad del I.E. Gabriela Mistral, con respecto a los requisitos de la Norma NTCGP 1000:2009, se excluye el numeral 7.6 Control de los Equipos de Seguimiento y Medición, ya que el instituto no utiliza dispositivos ni equipos para realizar seguimiento y medición al servicio prestado. Los equipos de medición utilizados son únicamente con fines de enseñanza, por lo tanto no requieren gran nivel de precisión.

6. COMITÉ DE CALIDAD

El comité de calidad se conformó con el fin de asegurar la implementación, desarrollo, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión de Calidad (SGC). Está conformado por los líderes y jefes de procesos, de la siguiente manera:

- Rectora
- Coordinadoras académicas
- Coordinadora de disciplina
- Representante de la dirección (Coordinadora área comercial)
- Docente del área de informática
- Docente del área pastoral
- Psicóloga

6.1. Responsabilidades Generales Comité de Calidad

1. Asegurar que el SGC se implemente y se mantenga de acuerdo a los requisitos de la norma NTCGP 1000:2009
2. Revisar periódicamente el desempeño del SGC.
3. Realizar seguimiento y apoyo a la medición de los indicadores de gestión, proponiendo estrategias de acción para el logro de las metas establecidas.

4. Aprobar y gestionar la asignación de recursos necesarios para SGC.
5. Difundir los resultados de desempeño de los procesos y del SGC.
6. Definir los alcances y limitaciones del sistema de gestión de la calidad.
7. Revisar la Política de la Calidad cada año y divulgarlas.
8. Revisar PEI (Proyecto Educativo Institucional) y si es necesario realizar las mejoras correspondientes.
9. Definir el programa de mejora del Sistema de Gestión de la Calidad anual.
10. Documentar y difundir los documentos del sistema de calidad de acuerdo con su área de responsabilidad.
11. Aprobar y dar seguimiento al manual de calidad y documentación de procesos del Instituto.
12. Crear grupos de trabajo para la mejora de los procesos, en las diversas instancias de la Institución
13. Promover por los canales institucionales, el desarrollo de una nueva cultura de calidad en el Instituto.
14. Aprobar el calendario de auditorías internas anuales
15. Definir acciones correctivas y preventivas
16. Capacitar al personal de su área en cuanto a calidad
17. Participar en la sensibilización del personal a su cargo

6.2. Responsabilidades por roles

6.2.1. Representante de la dirección

Lidera el diseño, desarrollo, implementación del SGC coordinando recursos humanos, físicos y tecnológicos.

Funciones

- Asegura el establecimiento, implementación y permanencia de las diferentes estrategias definidas para el proyecto de mejoramiento institucional.

- Presenta propuestas que favorezcan el mejoramiento continuo de la institución, garantizando en todos los procesos un buen nivel de participación.
- Informa a la dirección sobre la evolución y desempeño del proyecto de mejoramiento institucional.
- Es enlace de comunicación entre el comité de calidad institucional y municipal.
- Gestiona institucionalmente la toma de decisiones y los recursos necesarios para la operación del proyecto de mejoramiento institucional.
- Promueve que las responsabilidades asignadas a los demás roles del comité se cumplan, por medio del acompañamiento.
- Propone y exige estrategias y mecanismos que conlleven a la vivencia de una cultura de calidad en toda la institución, y en primera instancia, en el comité de calidad.
- Lidera el proceso de seguimiento y control al proyecto de mejoramiento institucional, asegurando su cumplimiento y definición oportuna de soluciones.

Además de las responsabilidades anteriormente mencionadas la representante de la dirección debe:

- Actuar como ente de retroalimentación entre el comité de calidad y el SGC.
- Coordinar los trabajos de planeación y seguimiento del desempeño del SGC.
- Rendir informes de avances y seguimiento al SGC ante el Comité de Calidad, y al mismo tiempo las necesidades de mejora.
- Asegurar que se promueva y sensibilice a la comunidad sobre el sistema de gestión de la calidad y el cumplimiento de los requisitos de los clientes.

7. RESPONSABILIDADES DE LA DIRECCION

La dirección debe asumir su papel de liderazgo dentro del SGC proporcionando evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del SGC, como con la mejora continua de su eficacia, para la cual se estableció que debe:

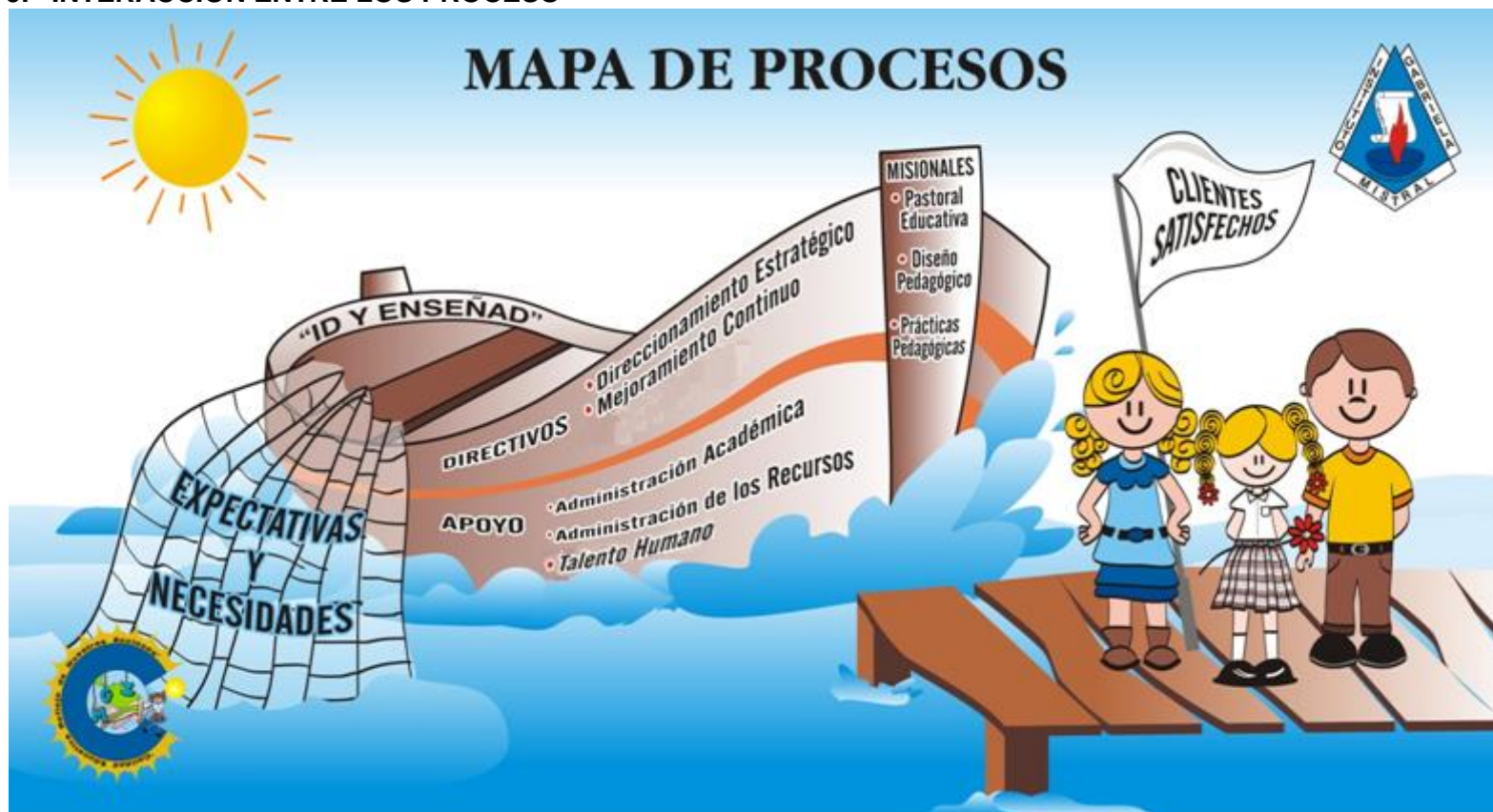
- Comunicar a la institución la importancia de satisfacer los requisitos del cliente, los legales y reglamentarios;
- Establecer la política de la calidad;
- Asegurar que se establecen los objetivos de la calidad;
- Llevar a cabo las revisiones por la dirección
- Asegurar la disponibilidad de recursos.

8. PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS

Tabla 2 Procedimientos documentados por proceso Sistema de Gestión de Calidad Instituto Educativo Gabriela Mistral

PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS
PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTEGICO
<ul style="list-style-type: none">• P-04 Procedimiento direccionamiento estratégico• P-01 Procedimiento elaboración de documentos• P-02 Procedimiento control de registros• P-07 Procedimiento de comunicaciones
PROCESO DE MEJORAMIENTO CONTINUO
<ul style="list-style-type: none">• P-18 Procedimiento de auditoría interna• P-23 Procedimiento de revisión por la dirección• P-21 Procedimiento de acciones correctivas, preventivas y de mejora• P-15 Procedimiento atención de peticiones y felicitaciones y satisfacción del cliente• P-19 Procedimiento de servicio no conforme• P-03 Procedimiento de indicadores• P-23 Proceso control de riesgos
PROCESO DE DISEÑO PEDAGÓGICO CURRICULAR
<ul style="list-style-type: none">• P-20 Procedimiento de diseño curricular
PROCESO DE PRÁCTICAS PEDAGÓGICAS
<ul style="list-style-type: none">• P-16 Procedimiento de planeación, desarrollo y evaluación de clase• P-13 Procedimiento de acompañamiento• P-14 Procedimiento de orientación escolar
PROCESO DE TALENTO HUMANO
<ul style="list-style-type: none">• P-11 Procedimiento de selección y contratación de personal• P-09 Procedimiento de inducción al personal• P-06 Procedimiento de formación de personal
PROCESO DE ADMINISTRACIÓN ACADEMICA
<ul style="list-style-type: none">• P-05 Procedimiento de matrículas• P-12 Procedimiento de diagnóstico de admisión
PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS
<ul style="list-style-type: none">• P-10 Procedimiento de compras• P-17 Procedimiento de inventarios• P-08 Procedimiento de mantenimiento

9. INTERACCION ENTRE LOS PROCESO



10. CARACTERIZACIÓN PROCESOS

CARACTERIZACIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTEGICO					
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTEGICO		RESPONSABLES	RECTORA	
OBJETIVO	Garantizar el cumplimiento de la Misión y el logro de la Visión institucional, a través del desarrollo de plan de mejoramiento estratégico y la estructuración del Sistema de Gestión de Calidad (SGC).				
ALCANCE	Se inicia con la apropiación del horizonte institucional, hasta la evaluación de su eficacia.				
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES		SALIDAS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> • MEN – SEB Secretaria de Educación de Bucaramanga-ICFES • Consejo Académico • Comunidad Educativa • Consejo estudiantil. • Mejoramiento continuo • Administración de los recursos 	<ul style="list-style-type: none"> • Factores clave de éxito • Tablero de indicadores • Planes de Mejoramiento • Diagnóstico de necesidades • Proyecto educativo Institucional • Horizonte Institucional • Filosofía Blanco Najeriana • Acciones correctivas, preventivas y de mejora • Plan para la adquisición de los recursos para el aprendizaje. 	PLANEAR	HACER	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Políticas Institucionales. ▪ Planificación de Sistema de Gestión de calidad. ▪ Planes de mejoramiento institucional. ▪ Informe de gestión del proceso ▪ Planes y proyectos. ▪ PEI actualizado 	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los procesos • Secretaria de Educación.
		<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar el horizonte institucional • Coordinar la planeación del Sistema de Gestión de Calidad • Planear el diagnóstico institucional • Planear la actualización del PEI • Plantear Plan de Mejoramiento Estratégico • Planear un sistema de comunicaciones. • Planear la revisión del direccionamiento estratégico. • Coordinar acciones de mejoramiento de las diferentes instancias del Gobierno Escolar 	<ul style="list-style-type: none"> • Liderar la apropiación del horizonte institucional. • Definir/actualizar Directrices del SGC • Formular diagnóstico institucional. • Actualizar el PEI • Dinamizar los canales de comunicación existentes. • Efectuar los ajustes al Direccionamiento Estratégico. • Promover la ejecución del plan de mejoramiento en las diferentes instancias del Gobierno Escolar. • Realizar la revisión del SGC. • Evaluar la eficacia del sistema 		
		ACTUAR	VERIFICAR		
	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar e implementar acciones correctivas, preventivas y/o de mejora de acuerdo al control, seguimiento y evaluación de cada 	<ul style="list-style-type: none"> • La realización, aplicación y desarrollo de la Planeación Institucional. • La pertinencia y la 			

		una de las actividades.	coherencia del PEI con el Plan de desarrollo con las políticas institucionales. <ul style="list-style-type: none"> • La participación de la comunidad educativa en los planes de mejoramiento y ajustes del PEI • Cumplimiento de metas establecidas en el plan de mejoramiento. 		
DOCUMENTOS		REQUISITOS		RECURSOS	
<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto Educativo institucional • Cronograma Institucional • Manual de convivencia • Manual de Cargos y Funciones • Manual de Calidad • Misión, visión y filosofía de la institución. • Derecho Docente de la Iglesia, la familia y el Estado • Carácter propio (Ideario) • Ideal pedagógico Francisco Blanco Najeriana • Cartillas de estándares MEN • Plan de Mejoramiento Institucional • Plan de estudios • Guía 34 • Procedimiento de Direccionamiento Estratégico • Procedimiento control de registros • Procedimiento de comunicaciones • Matriz de riesgos 		<ul style="list-style-type: none"> • Ley 115 de 1994 Ley General de Educación • Ley 715 de 2001 la Reforma de Competencias y Recursos en Educación • Decreto 1860 del 1994 • Decreto 1290 de 2009 Evaluación del aprendizaje y promoción de los estudiantes de los niveles de educación básica y media. • Decreto 2082 de 1996 Prácticas de Docente. • Lineamientos curriculares y estándares del MEN • Resolución anual por la cual se expide el calendario académico SEB. • 		HUMANOS	Directivos Docentes
				TECNICOS	Computadores y software Fotocopiadora Cartillas del MEN Sonido Audiovisuales
				INFRAESTRUCTURA	Auditório, sala de juntas, sala de audiovisuales.
SEGUIMIENTO Y CONTROL			INDICADORES		
<ul style="list-style-type: none"> • Auditoría interna • Consejo Directivo • Autoevaluación institucional 			<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de cumplimiento de metas establecidas en el plan de mejoramiento institucional 		

CARACTERIZACIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO					
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	MEJORAMIENTO CONTINUO			RESPONSABLES	Representante de la dirección
OBJETIVO	Mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del S.G.C. (propuesto)				
ALCANCE	Inicia con el análisis de los resultados de la autoevaluación institucional y finaliza con la medición de la eficacia en los procesos y procedimientos de la Institución.				
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES		SALIDAS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> • SEB • Todos los Procesos 	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos y registros internos y externos del SGC • Resultados de la revisión por la Dirección del SGC • Necesidades de Control de Documento • Comunicaciones Internas y externa • Necesidades de consulta documental • Mecanismo para realizar la gestión de indicadores en el proceso • Estado de Acciones correctivas/Preventivas • Actualización y mantenimiento de Sistemas de Información • Políticas y objetivos de calidad • Sistema de Evaluación 	PLANEAR	HACER	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos aprobados y ubicados en el sitio de uso. • Informe de Gestión del proceso • Sistema de información actualizada. • Informe de auditoría • Resultados de la satisfacción de la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> • SEB • Todo los Procesos
		<ul style="list-style-type: none"> • Planear la revisión del Manual, política y objetivo de Calidad • Planear la revisión sistema de Información. • Planear el seguimiento, control y medición de los procesos. • Proyectar la revisión del PMI • Coordinar la planeación del Sistema de Gestión de Calidad • Proponer el sistema de comunicación interna y externa. • Planificar la evaluación de los procesos y ajustes a los documentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar ajuste a las políticas, objetivo y manual de calidad. • Fortalecer el sistema de Información. • Realizar ajustes al Plan de Mejoramiento. • Operativizar los canales de comunicación internos y externos. • Normalizar los documentos generados por la institución. • Hacer ajustes en proceso y documentos. • Coordinar la realización de las auditorías internas • Medir la satisfacción de la comunidad educativa • Administrar los riesgos presentes en cada proceso • Analizar y atender las sugerencias de la comunidad. • Realizar control al servicio no conforme • Consolidar los Informes de auditoría • Orientar la elaboración de los planes de acciones 		

	Institucional.		correctivas, preventivas y de mejora.		
		ACTUAR	VERIFICAR		
		<ul style="list-style-type: none"> Diseñar e implementar acciones correctivas, preventivas y/o de mejora de acuerdo al control seguimiento y evaluación de cada una de las actividades. Retroalimentar los procesos de calidad. 	<ul style="list-style-type: none"> El desempeño de la mejora continua en el SGC. Revisar la implementación y diligenciamiento de documentos internos y externos Controlar el manejo de la comunicación interna y externa. 		
DOCUMENTOS		REQUISITOS		RECURSOS	
<ul style="list-style-type: none"> Proyecto Educativo institucional Cronograma Institucional Plan de Mejoramiento Institucional Procedimiento de acciones correctivas y preventivas. Procedimiento para la Administración de Riesgos Manual de Calidad Procedimiento de revisión por la dirección Procedimiento de quejas, reclamos y sugerencias Procedimiento de servicio no conforme Procedimiento de indicadores Procedimiento auditoría interna 		<ul style="list-style-type: none"> Ley 115 de 1994 Ley General de Educación Ley 715 de 2001 la Reforma de Competencias y Recursos en Educación Decreto 1890 del 1994 Decreto 1290 de 2009 Evaluación del aprendizaje y promoción de los estudiantes de los niveles de educación básica y media. Decreto 2082 de 1996 Prácticas de Docente. 		HUMANOS	Directivos Comité de calidad Administrativos
				TECNICOS	Computadores y software Fotocopiadora
				INFRAESTRUCTURA	Auditorio, sala de juntas, oficinas, sala de profesores
SEGUIMIENTO Y CONTROL			INDICADORES		
<ul style="list-style-type: none"> Auditoría interna Comité de calidad Comité de archivo Matriz de riesgos 			<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de satisfacción de la comunidad (mantener este indicador) Resultado de la Evaluación Institucional Nivel de metas cumplidas en los procesos Porcentaje de cumplimiento del presupuesto 		

CARACTERIZACIÓN DISEÑO PEDAGÓGICO CURRICULAR					
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	DISEÑO PEDAGOGICO CURRICULAR		RESPONSABLES	Coordinación académica	
OBJETIVO	Elaborar el programa de formación teniendo en cuenta la normatividad legal vigente y los parámetros establecidos en la política de calidad institucional y los lineamientos de MEN aplicados a nuestro PEI, orientado a lograr que las estudiantes aprendan y desarrollen las competencias necesarias para su desempeño personal, social, profesional y su formación integral				
ALCANCE	Este proceso aplica para los planes de estudio desde el grado cero hasta undécimo.				
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES		SALIDAS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> • MEN – SEB- ICFES • SENA • Direccionamiento estratégico • Mejoramiento continuo 	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto educativo Institucional • Lineamientos y estándares curriculares • Horizonte Institucional • Convenios con otras Instituciones • Acciones correctivas, preventivas y de mejora • Pruebas internas y externas • Autoevaluación institucional del año anterior 	<p>PLANEAR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar cronograma para la elaboración del Plan de estudios • Planear seguimiento al desarrollo del proceso 	<p>HACER</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apropiación del enfoque metodológico • Definir un enfoque metodológico de acuerdo con los métodos de enseñanza flexibles, la relación pedagógica y uso de recursos que respondan a la diversidad de la Población Institucional • Recopilar y analizar la información institucional y la del medio • Aplicar el enfoque metodológico en las diferentes áreas del conocimiento. • Formular el Plan de estudios, de áreas y de asignaturas, coherente con lo establecido en el PEI, de conformidad con las características del entorno, la diversidad de la población los lineamientos curriculares y los estándares básicos definidos por el MEN • Realizar control sobre los cambios del diseño 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de estudios actualizado • Proyecto formulado y aprobado • Informe de gestión del proceso 	<ul style="list-style-type: none"> • SEB • Practicas pedagógicas • Administración de los recursos • Administración académica

			curricular		
		ACTUAR	VERIFICAR		
		<ul style="list-style-type: none"> Diseñar e implementar acciones correctivas, preventivas y/o de mejora de acuerdo al control seguimiento y evaluación de cada una de las actividades 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar la capacidad de los resultados del diseño para cumplir con los requisitos Verificar técnica y metodológicamente el plan de estudios. 		
DOCUMENTOS		REQUISITOS		RECURSOS	
<ul style="list-style-type: none"> Proyecto Educativo institucional Guía 34 Ideal pedagógico Carácter propio Cartillas de estándares MEN Procedimiento de diseño curricular Procedimiento de planeación del desarrollo de clases 		<ul style="list-style-type: none"> Ley 115 de 1994 Ley General de Educación Ley 715 de 2001 la Reforma de Competencias y Recursos en Educación Decreto 1290 de 2009 Evaluación del aprendizaje y promoción de los estudiantes de los niveles de educación básica y media. Decreto 2082 de 1996 Prácticas de Docente. Decreto 12 90 Evaluación académica Lineamientos curriculares y estándares del MEN Resolución anual por la cual se expide el calendario académico SEM. 		HUMANOS	Directivos Docentes
				TECNICOS	Computadores y software Fotocopiadora
				INFRAESTRUCTURA	Auditorio, aulas de clase, sala especializada, oficina dotada, sala de juntas
SEGUIMIENTO Y CONTROL			INDICADORES		
<ul style="list-style-type: none"> Reuniones de Área Consejo académico Comisión de evaluación Auditoría interna Matriz de riesgos 			<ul style="list-style-type: none"> Pertinencia en la validación del diseño pedagógico curricular 		

CARACTERIZACIÓN PASTORAL EDUCATIVA					
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	PASTORAL EDUCATIVA	RESPONSABLES		Comité de pastoral	
OBJETIVO	Lograr que a través de la pastoral liderada por las Misioneras del Divino Maestro, se propenda por una formación humana y cristiana en las diferentes áreas del saber, en aras de la transformación de su entorno a la luz de los valores del evangelio, por la construcción de una sociedad más justa y humana.				
ALCANCE	Inicia con la retroalimentación del Proyecto de pastoral basados en la Pedagogía Blanco Najeriana y tomando nuestras alumnas como centro de la educación y termina con la construcción de un proyecto de vida en pro de la caridad, el servicio y la conversión permanente.				
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES		SALIDAS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> • SEB • Arquidiócesis de Bucaramanga • Direccionamiento estratégico • Mejoramiento Continuo • Congregación Misioneras Divino Maestro 	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto de pastoral. • PEI • Ideal pedagógico y carácter propio. • Directrices de la Comunidad Divino Maestro 	PLANEAR	HACER	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto de vida • Calendario litúrgico • Informe de gestión del proceso • Familias beneficiadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Escuela de Padres. • Prácticas Pedagógicas
		<ul style="list-style-type: none"> • Planear la revisión del Proyecto de Pastoral • Realizar cronograma de actividades 	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer las mejoras pertinentes al proyecto de Pastoral • Articular el proyecto de Pastoral con el PEI. • Formular Proyectos de vida • Desarrollar actividades para el conocimiento de la Sagrada biblia • Conmemorar las fechas litúrgicas. • Compartir Cristiano • Encuentros con Cristo • Realizar misiones de apoyo 		
		ACTUAR	VERIFICAR		
		<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar e implementar acciones correctivas, preventivas y/o de mejora de acuerdo al control seguimiento y evaluación de cada una de las actividades. • Retroalimentar las acciones del Proyecto de Pastoral 	<ul style="list-style-type: none"> • La Articulación del Proyecto con el PEI. • Evidenciar las acciones registradas en el proyecto de vida. • Uso correcto de la Sagrada Biblia • El cumplimiento de la realización de las fechas litúrgicas 		

DOCUMENTOS		REQUISITOS		RECURSOS	
<ul style="list-style-type: none"> Proyecto Educativo institucional Ideal pedagógico. Carácter propio. Dejando huellas. Caminos de Convivencia, una misión compartida. Plan de Mejoramiento Institucional Guía 34 Cartillas de la Arquidiócesis Texto de ética y valores Sagrada Biblia 	<ul style="list-style-type: none"> Ley 115 de 1994 Ley General de Educación Ley 715 de 2001 la Reforma de Competencias y Recursos en Educación Decreto 1890 del 1994 Decreto 1290 de 2009 Evaluación del aprendizaje y promoción de los estudiantes de los niveles de educación básica y media. Decreto 2082 de 1996 Prácticas de Docente. 	HUMANOS	Directivos Comité de calidad Docentes		
		TECNICOS	Computadores Fotocopiadora		
		INFRAESTRUCTURA	Auditorio, sala de juntas, aulas de clase sala de profesores Centros de convivencias Capilla divino maestro		
SEGUIMIENTO Y CONTROL			INDICADORES		
<ul style="list-style-type: none"> Auditoría Interna Comité Pastoral Matriz de riesgos 			<ul style="list-style-type: none"> Número de familias beneficiadas Perfil Ingamista clima escolar Permanencia de los estudiantes de los estratos 0,1, 2 y 3. Cobertura de los estudiantes de los estratos 0,1, 2 y 3. 		

CARACTERIZACIÓN PRÁCTICAS PEDAGÓGICAS					
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	PRÁCTICAS PEDAGÓGICAS		RESPONSABLES	Coordinación académica	
OBJETIVO	Construir saberes que busquen tener impacto en el proceso educativo, unificando metodologías, didácticas, procesos de evaluación y optimización de recursos como una acción que permita innovar, profundizar y transformar conocimientos, para lograr la formación integral de las estudiantes.				
ALCANCE	Inicia en la Semana de Desarrollo Institucional en reuniones de Comités de cada área para unificar criterios en las prácticas pedagógicas y termina con su aplicación desde el grado cero al grado once-				
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES		SALIDAS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> Diseño pedagógico curricular Empresas MEN – SEB- ICES Sistema de Evaluación Institucional SENA Administración académica Mejoramiento continuo Direccionamiento estratégico 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de estudios actualizado Proyectos formulados y aprobados Convenios con otras Instituciones Acciones correctivas, preventivas y de mejora Pruebas internas y externas 	PLANEAR	HACER	<ul style="list-style-type: none"> Registro de desempeños de las estudiantes. Estudiantes con perfil Ingamista y formados para la vida laboral Informe de gestión del proceso 	<ul style="list-style-type: none"> SEB SENA Administración Académica Consejo académico Consejo directivo Administración de Recursos Mejoramiento Continuo
		<ul style="list-style-type: none"> Planear el desarrollo de clases conforme a directrices del diseño curricular Identificar los recursos de aprendizaje, y ayudas educativas necesarias en el quehacer pedagógico. Planear la evaluación integral del estudiante y los resultados del 	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar pruebas diagnosticas para determinar pre saberes Establecer el estado pedagógico objetivamente alcanzable de la institución Desarrollar los contenidos de cada asignatura y proyectos pedagógicos Aplicar instrumentos de evaluación que permitan valorar el proceso 		

<ul style="list-style-type: none"> Pastoral educativa 		proceso formativo en un periodo determinado.	aprendizaje. <ul style="list-style-type: none"> Realizar refuerzo escolar u otro tratamiento a los estudiantes que no alcanzan los logros establecidos por la institución Registrar la información académica en el sistema de la institución Ejecutar el programa de articulación con las entidades en convenio. Acompañamiento de Psicología Escolar Fomentar en la comunidad educativa la sana convivencia. 		
		ACTUAR	VERIFICAR		
		<ul style="list-style-type: none"> Diseñar e implementar acciones correctivas, preventivas y/o de mejora de acuerdo al control seguimiento y evaluación de cada una de las actividades 	<ul style="list-style-type: none"> Verificar y controlar el cumplimiento del desarrollo articulado y secuencial de los planes de las diferentes aéreas del conocimiento. Confrontar la efectividad de los instrumentos de evaluación. Confirmar la óptima utilización de los recursos didácticos y ayudas educativas. Realizar seguimiento a los estudiantes que no alcanzan los logros. 		
DOCUMENTOS		REQUISITOS		RECURSOS	
<ul style="list-style-type: none"> Proyecto Educativo institucional Cronograma Institucional Manual de convivencia Manual de Cargos y Funciones 		<ul style="list-style-type: none"> Ley 115 de 1994 Ley General de Educación Ley 715 de 2001 la Reforma de Competencias y Recursos en Educación 		HUMANOS	Directivos Docentes
				TECNICOS	Computadores y software Fotocopiadora Material didáctico

<ul style="list-style-type: none"> • Ideal pedagógico • Carácter propio • Cartillas de estándares MEN • Plan de Mejoramiento Institucional • Actas de comisión de evaluación • Procedimiento de evaluación • Procedimiento de acompañamiento • Procedimiento de orientación escolar • Procedimiento de diagnóstico de admisión 	<p>Decreto 1290 de 2009 Evaluación del aprendizaje y promoción de los estudiantes de los niveles de educación básica y media.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Decreto 2082 de 1996 Prácticas de Docente. • Decreto 12 90 Evaluación académica • Lineamientos curriculares y estándares del MEN • Resolución anual por la cual se expide el calendario académico SEM 		Dvd Tv Tableros digitales
		INFRAESTRUCTURA	Auditório, aulas de clase, sala especializada, oficina dotada, sala de juntas, audiovisuales, canchas deportivas, biblioteca empresa comercial didáctica.
SEGUIMIENTO Y CONTROL		INDICADORES	
<ul style="list-style-type: none"> • Comisión de evaluación • Evaluación Institucional • Auditoría interna • Auditoría externa de entes reguladores • SIMAT • Matriz de riesgos 		<ul style="list-style-type: none"> • Desempeño académico de las estudiantes • Promoción académica • Porcentaje de deserción • Nivel de resultados en pruebas externas • Número de estudiantes tituladas en los programas de articulación 	

CARACTERIZACIÓN TALENTO HUMANO					
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	TALENTO HUMANO		RESPONSABLES	Rectoría	
OBJETIVO	Promover el desempeño eficiente del personal, permitiendo alcanzar los objetivos individuales e institucionales relacionados directa o indirectamente con el que hacer educativo.				
ALCANCE	Aplica para todo el personal vinculado a la institución.				
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES		SALIDAS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> • SEB • Comunidad Divino Maestro • Todos los procesos • Mejoramiento continuo • Direccionamiento estratégico 	<ul style="list-style-type: none"> • Horizonte Institucional • Misión, visión y objetivos de calidad. • Convenios con otras instituciones • Perfil de cada cargo • Acciones correctivas, 	PLANEAR	HACER	<ul style="list-style-type: none"> • Personal competente • Informe de gestión de proceso • Registro de Evaluaciones de desempeño 	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los Procesos
		<ul style="list-style-type: none"> • Analizar las necesidades del personal • Planear la selección, vinculación e inducción del personal • Diseñar el Plan Periódico de Formación y capacitación 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar los perfiles del personal • Realizar la selección y vinculación de personal • Realizar inducción y re inducción laboral • Asignar carga académica al personal y distribuir funciones 		

	<ul style="list-style-type: none"> preventivas y de mejora Directrices para el control y seguimiento del desempeño laboral Proceso de inducción 	<ul style="list-style-type: none"> Planear actividades de bienestar Planear la asignación de carga académica Planear las evaluaciones de desempeño Planificar estrategias de desempeño 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar capacitación Realizar Evaluación de Desempeño Desarrollar programas de bienestar de Talento humano 		
		ACTUAR	VERIFICAR		
		<ul style="list-style-type: none"> Diseñar e implementar acciones correctivas, preventivas y/o de mejora 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar el desempeño laboral del personal a través de actividades de seguimiento y medición. <ul style="list-style-type: none"> Evaluar la efectividad de la inducción y capacitación 		
DOCUMENTOS		REQUISITOS		RECURSOS	
<ul style="list-style-type: none"> Filosofía Blanco Najeriana Manual de convivencia. Carácter propio Manual de funciones Ideal pedagógico Listado de todos los profesores, directivos y operativos del colegio. Procedimiento de formación de personal Procedimiento de inducción al personal Procedimiento de selección y contratación de personal 		<ul style="list-style-type: none"> Ley 1098 de noviembre 8 del 2006 código de la infancia y adolescencia Ley general de educación 115 de febrero 8 de 1994 y decretos reglamentarios Decreto 1290 de 2009 Código de ética profesional Decretos resoluciones o nombramiento o traslado. Estatuto docente 		HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> Comité de gestión de calidad Asociación de padres de familia Directivos Equipo Psico-orientador Docentes Personal administrativos y de oficios varios
				TECNICOS	<ul style="list-style-type: none"> Computadores y software Fotocopiadora
				INFRAESTRUCTURA	<ul style="list-style-type: none"> Asociación de padres de familia. Aulas de clase. Auditorio Oficinas
SEGUIMIENTO Y CONTROL			INDICADORES		
<ul style="list-style-type: none"> Auditoría interna Auditoría externa por entes reguladores Matriz de riesgos 			<ul style="list-style-type: none"> Nivel de desempeño del personal 		

CARACTERIZACIÓN ADMINISTRACIÓN ACADÉMICA					
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	ADMINISTRACION ACADÉMICA		RESPONSABLE	Rectoría	
OBJETIVO	Vincular y renovar matrícula a las estudiantes que cumplan con los requisitos establecidos por la institución				
ALCANCE	Inicia con el diligenciamiento del instructivo para el registro de la estudiante y finaliza con el registro del consolidado de matrícula en el SIMAT.				
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES		SALIDAS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> • SEB • Direccionamiento estratégico • Diseño pedagógico curricular • Mejoramiento Continuo 	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de estudiantes emanado por la SEB • Recibo de pago de matrícula. • Perfil por nivel que deben tener las estudiantes aspirantes a ingresar a la institución y boletín final. • Perfil socio-familiar. 	PLANEAR	HACER	<ul style="list-style-type: none"> • Información registrada • Lista de estudiantes • Informe de gestión del proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Practicas pedagógicas • Administración de Recursos
		<ul style="list-style-type: none"> • Planificar la estrategia de mercadeo. • Planeación de la logística para las admisiones y matrículas. • Definir acciones para actualizar consolidado en el SIMAT. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Socializar la estrategia de mercadeo a la asamblea de padres de familia para motivarlos en las culturas logradas en la institución. ▪ Recepcionar y verificar documentación del estudiante ▪ Verificar requisitos de ingreso ▪ Registrar la información pertinente en el sistema de la institución. ▪ Registrar el número de estudiantes en convenio. 		
		ACTUAR	VERIFICAR		
	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar e implementar acciones correctivas, preventivas y/o de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el proceso de admisiones y matrículas. • Analizar los resultados de la evaluación de la gestión del proceso de admisiones y matrícula. 			
DOCUMENTOS		REQUISITOS		RECURSOS	
<ul style="list-style-type: none"> • Filosofía Blanco Najeriana. • Manual de convivencia. • Manual de calidad • Guía 34 • Procedimiento de matrículas • Procedimiento de admisión de estudiantes 		<ul style="list-style-type: none"> • Ley 115 del 8 de Febrero de 1994. • Decreto reglamentario 1860 del 3 de Agosto de 1994. • Decreto 1290 de 2009. • Costos educativos emanados por la SEB 		HUMANOS	Directivos, administrativos y docentes de la institución.
				TECNICOS	Computadores y software
				INFRAESTRUCTURA	Oficinas de secretaria, pagaduría, asociaciones



			padres de familia. Aulas de clase.
SEGUIMIENTO Y CONTROL		INDICADORES	
<ul style="list-style-type: none"> Auditoría Interna Matriz de riesgo 		<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de permanencia de estudiantes en la institución Cobertura y permanencia de los estudiantes 	

CARACTERIZACIÓN ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS					
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS		RESPONSABLES	Rectoría	
OBJETIVO	Administrar los recursos físicos, locativos, financieros para garantizar la prestación de un buen servicio educativo, teniendo en cuenta la normatividad vigente y las políticas administrativas de la Institución.				
ALCANCE	Inicia con la identificación de necesidades y termina con la provisión de recursos adecuados para la prestación del servicio educativo.				
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES		SALIDAS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Educación Nacional DIAN, Secretaria de Educación Tesorería del municipio Direccionamiento Estratégico Diseño pedagógico curricular Administración académica Instituciones públicas y privadas. Mejoramiento continuo Asociación de padres de familia 	<ul style="list-style-type: none"> Lineamientos legales y reglamentarios , resolución de costos Presupuesto anual del Fondo de Servicios Educativos Horizonte Institucional Misión, visión y objetivos de calidad. Convenios con otras instituciones Informe de la Prestación de Servicio por parte de Entidades Externas a la Institución para la realización del Pago Respectivo Acciones correctivas, preventivas y de mejora Informe de Auditorías Recursos Financieros 	PLANEAR	HACER	<ul style="list-style-type: none"> Libros de contabilidad Informe financieros y soportes Informes de ejecución presupuestal Presupuesto anual aprobado por el Consejo Directivo Costos educativos Reportes financiero , deudores y de pago de matrículas Recibos de paz y salvo Informe de gestión del proceso 	<ul style="list-style-type: none"> Contraloría municipal Direccionamiento estratégico Dian Padres de familia. Mejoramiento continuo
		<ul style="list-style-type: none"> Planear el diagnóstico de necesidades Planear la propuesta de Presupuesto Planear el mantenimiento de los Recursos Planificar la compras y suministros 	<ul style="list-style-type: none"> Revisar periódicamente los programas preventivos y correctivos de mantenimiento y uso de equipos, instalaciones físicas y otros recursos del aprendizaje. Asignación de recursos financieros. Revisar y perfeccionar los convenios buscando fuentes de financiación para facilitar su realización. Registrar contablemente todos los movimientos financieros que efectúe la institución mediante soportes y/o documentos legales que faciliten la verificación de la información por parte de la entidad fiscalizadora competente. Ejecutar procedimientos 		

			<p>definidos para el recaudo de ingresos y la realización de gastos coherentes con la planificación financiera de la institución.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hacer el análisis financiero que sirva de soporte para la planeación y gestión institucional permitiendo así una excelente toma de decisiones • Adquisición de bienes y servicios • Realizar Mantenimiento y adecuación de la infraestructura, mobiliario y equipos disponible. • Evaluación, selección y reevaluación de proveedores 		
		ACTUAR	VERIFICAR		
		<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar e implementar acciones correctivas, preventivas y/o de mejora de acuerdo al control, seguimiento y evaluación de cada una de las actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Controlar el cumplimiento del presupuesto elaborado por la institución. • Verificar que los movimientos contables y financieros se realicen conforme las normas vigentes.. • Controlar los documentos y registros propios del sistema así como los demás documentos de origen externo • Evaluar la gestión del Proceso • Verificar los productos, 		

			bienes y servicios adquiridos		
DOCUMENTOS		REQUISITOS		RECURSOS	
<ul style="list-style-type: none"> • Guía 34 del MEN • Procedimiento para la elaboración y ejecución del presupuesto • Comprobantes de ingreso y egresos. • Relación de pagos debidamente soportados • Registro de entrega de suministros, dotación y servicios requeridos. • Registro del mantenimiento y adecuación de la infraestructura, mobiliario y equipos disponibles. • Procedimiento de inventarios • Procedimiento de compras • Procedimiento de inventarios • Procedimiento de mantenimiento 		<ul style="list-style-type: none"> • Plan único de cuentas • Resolución de costos educativos expedidos por la Secretaria de Educación • Decreto costos complementarios y otros cobros • Manual de Retención en la Fuente Constitución Política de Colombia Ley 80 de 1993 Contratación Pública. Ley 115 (Ley General de Educación) • Disposiciones de la Secretaria de Educación. Decreto 4791 de 2008. • Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario 		HUMANOS	Rectoría Pagaduría Consejo directivo
				TECNICOS	Computadores y software Fotocopiadora
				INFRAESTRUCTURA	Oficinas de Rectoría y pagaduría
SEGUIMIENTO Y CONTROL			INDICADORES		
<ul style="list-style-type: none"> • Auditoría interna del sistema de la calidad • Auditoría externa de los entes reguladores • Matriz de riesgos 			<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de desempeño de los proveedores • Porcentaje de cumplimiento del presupuesto 		

Anexo B. Manual de Funciones y Competencias Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO	
	MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS	
	M-02	PAGINA 167 de 360

PRESENTACIÓN

Es preciso empezar ubicándonos en la denominación de los servicios públicos, considerándolos como elementos fundamentales destinados a satisfacer necesidades colectivas en forma general, permanente y continua, con la dirección, regulación y control del Estado.

Se considera entonces que el servicio educativo se presta a través de sus funcionarios y los cuales están clasificados entre: Docentes, Directivos Docentes y Administrativos. Constituyéndose este grupo de personas en parte fundamental de la organización Institucional, llamada -Institución Educativa-, ya que están dotadas de habilidades, capacidades y conocimientos; siendo necesario aprovechar el máximo de estos potenciales y reflejar su ejercicio en resultados que beneficien las comunidades educativas y en particular la formación de los educandos.

Por lo anterior se hace necesario direccionar en forma clara, precisa y coherente el desempeño de las funciones de cada uno de los funcionarios que conforman la planta de personal del INSTITUTO GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA, dirigido y orientado por las MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO según la FILOSOFÍA y PEDAGOGIA de su Fundador FRANCISCO BLANCO NÁJERA, a fin de canalizar sus esfuerzos hacia el cumplimiento de la Filosofía, la Misión, la Visión y los Objetivos estratégicos que fundamentan el P.E.I (Proyecto Educativo Institucional).

Igualmente el Manual de Funciones y competencias permitirá que cada funcionario ejerza las funciones asignadas para dar cumplimiento igualmente a lo establecido en la Ley 734 de 2002 sobre derechos y prohibiciones de los servidores públicos.

El Manual de Funciones determinado será objeto de revisión y actualización permanente con base en el flujo de normas y directrices de las entidades competentes y relacionadas con el servicio educativo.

1. JUSTIFICACIÓN

El Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga, en cumplimiento con la normatividad vigente en aspectos administrativos y técnicos determinados para lograr la prestación del servicio educativo con eficiencia, calidad y oportunidad, ha diseñado el Manual de Funciones y competencias para la planta de personal de la institución.

A través del Manual de Funciones el Centro Educativo permite establecer mecanismos eficientes para la administración del talento humano con que cuenta para la optimización de los recursos financieros, técnicos y materiales y muy especialmente la construcción, la actualización y ejecución del P. E. I. (Proyecto Educativo Institucional); así como la herramienta fundamental para que los mismos funcionarios logren y garanticen eficacia, eficiencia, equidad, cobertura y mejoramiento continuo en su nivel de desempeño.

El Manual de Funciones nos permite:

- Establecer líneas de autoridad
- Orientar a los funcionarios en el cumplimiento de sus responsabilidades
- Facilitar el análisis de la estructura organizacional de la Institución Educativa
- Determinar mecanismos de control, seguimiento, acompañamiento y Asesoría en el ejercicio del cargo de cada uno de los funcionarios
- Propiciar herramientas para el logro de las metas trazadas a corto, mediano y largo plazo
- Mejorar los niveles de gestión y consecución de resultados
- Aumentar la disposición y compromiso del personal para asumir responsabilidades e identidad y sentido de pertenencia con la Institución.
- Ofrecer un instrumento efectivo de consulta y orientación al ingreso o cambio de empleo de los funcionarios dentro del establecimiento con fundamento en los perfiles requeridos por las características de la Institución de acuerdo con el Proyecto Educativo Institucional, además de las mínimas establecidas por la normatividad vigente para tales efectos
- Contribuir al cumplimiento de las obligaciones y responsabilidades de la Administración Educativa a los entes de Control y normatividad vigente sobre la obligatoriedad de contar con un Manual de funciones.

Este Manual de Funciones se constituye en la carta de navegación funcional de todo el Personal docente, directivo docente, estudiantil, administrativo y demás actores de la Comunidad Educativa adscrita al Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga.

2. MARCO LEGAL

El “Manual de Funciones y competencias” de la planta de personal del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga, se elabora en cumplimiento a la Ley 87 de 1993 que establece el control interno como un sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

En el ejercicio del control interno debe consultarse los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de los costos ambientales. En consecuencia, debe concebirse y organizarse de tal manera que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las FUNCIONES de todos los cargos existentes en la entidad, y en particular de las asignadas por aquellos que tengan responsabilidad del mando a través del ejercicio de la autoridad que por delegación se recibe para dinamizar los diferentes procesos que permitan alcanzar las metas, políticas, estrategias, programas, proyectos y acciones de las entidades públicas y en especial del Sector Educativo por medio de las Instituciones Educativas.

La Ley 715 de 2001 determina que la Institución Educativa es un conjunto de personas y bienes, promovidas por las autoridades públicas o particulares, cuya finalidad será prestar un año de educación preescolar y nueve grados de educación básica como mínimo y la media académica y /o técnica. Deberán contar con licencia de funcionamiento o reconocimiento de carácter oficial, disponer de la **infraestructura administrativa**, soportes pedagógicos, planta física y medios educativos adecuados.

Las Instituciones Educativas combinarán los recursos para brindar una educación con calidad, la evaluación permanente, el mejoramiento continuo del servicio educativo y los resultados del aprendizaje, en el marco de su Proyecto Educativo Institucional. Las Instituciones Educativas estatales son departamentales, distritales o municipales.

Conforme lo establece el artículo 10, numeral 9 de la Ley 715 de 2001 corresponde al Rector distribuir las asignaciones académicas y demás **funciones** de docentes, directivos docentes y administrativos a su cargo de conformidad con las normas sobre la materia, lo que permitirá igualmente responder por las demás funciones asignadas al Rector como máxima autoridad administrativa de la Institución Educativa en lo referente a:

- Evaluación de desempeño
- Seguimiento y evaluación
- Suministrar información oportuna requerida por los diferentes entes del estado
- Responder por la calidad de la prestación del servicio
- Proponer a los docentes que serán apoyados para recibir capacitación
- Establecer estímulos por el buen desempeño y mecanismos de compromiso para superar las deficiencias

Para lograr todo lo antes expuesto es preciso ubicarnos en lo preceptuado por el artículo 29 del Decreto 861 de 2000 que determina la expedición de los manuales específicos de FUNCIONES Y REQUISITOS con la descripción de las funciones que correspondan a los empleos de la planta de personal y fijando los requisitos exigidos para su ejercicio. Igualmente determina la adopción, adición, modificación o actualización del manual específico mediante resolución interna del jefe del organismo respectivo, de acuerdo con el manual general a través de estudios, siendo necesario velar por el cumplimiento de lo dispuesto en dicho Manual.

Con la expedición de la Ley 734 de 2002 se complementa la normatividad relacionada con la utilización del Manual de Funciones y Requisitos determinados por la entidad, en cuanto a su funcionalidad y aplicación con respecto a los deberes establecidos para los funcionarios públicos en sus distintos niveles jerárquicos, entre los cuales podemos citar los siguientes:

- Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y Departamentales, los estatutos de la entidad, los reglamentos **y los manuales de funciones**, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.
- Cumplir con diligencia, eficiencia e imparcialidad el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o perturbación injustificada de un servicio esencial, o que implique abuso indebido del cargo o función.
- Realizar personalmente las tareas que le sean confiadas, responder por el ejercicio de la autoridad que se le delegue, así como por la ejecución de las órdenes que imparta, sin que en las situaciones anteriores quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados.
- Ejercer sus funciones consultando permanentemente los intereses del bien común, y teniendo siempre presente que los servicios que presta constituyen el reconocimiento y efectividad de un derecho y buscan la satisfacción de las necesidades generales de todos los ciudadanos.

- Dictar los reglamentos o manuales de funciones de la entidad, así como los internos sobre el trámite del derecho de petición.
- Adoptar el Sistema de Control Interno y la función independiente de Auditoría interna que trata la Ley 87 de 1993 y demás normas que la modifiquen o complementen.

La Ley 909 de 2004, introduce el concepto de competencias laborales en la Administración Pública para desempeñar un empleo público incluyendo los requisitos de estudios y experiencia.

El Gobierno Nacional expidió los decretos leyes 770 y 785 de 2005, los cuales establecen los criterios y la obligatoriedad de las entidades del orden nacional y territorial para definir e incorporar en los Manuales Específicos de Funciones y de Requisitos las Competencias Laborales para el ejercicio de los empleos públicos. Complementariamente determinar que la calificación del período de prueba y la evaluación del desempeño, también aparecen en la Ley 909 de 2004, e incluyen el concepto de competencias laborales, encaminado tanto a verificar en el desempeño las competencias laborales, y/o medir el cumplimiento de las metas institucionales e individuales en el evento de la evaluación, todo ello con el fin de buscar el reconocimiento y/o el mejoramiento según el caso de esas competencias laborales.

El numeral 10.6 del artículo 10 de la Ley 715 de 2001 establece entre otras funciones del Rector la de realizar el control sobre el cumplimiento de las funciones correspondientes al personal docente y administrativo y reportar las novedades e irregularidades del personal a la Secretaría de Educación Distrital, municipal, departamental o quién haga sus veces.

3. OBJETIVO

Establecer las funciones y las competencias laborales de los cargos que conforman la planta de personal de la Institución Educativa Gabriela Mistral de Bucaramanga y los requerimientos para el desempeño de los mismos.

3.1 Objetivos específicos

1. Contar con un instrumento de información, consulta y orientación sobre los cargos, funciones, responsabilidades y requisitos para el ejercicio y desempeño laboral.
2. Incrementar la eficiencia, garantizar la calidad y superar la productividad en los servicios que presta la Institución Educativa.
3. Organizar las dependencias con el fin de evitar la repetición de instrucciones y procedimientos en el desempeño de las funciones de cada uno de los funcionarios, que promuevan el orden y la responsabilidad en los puestos de trabajo.

4. Servir de medio de inducción e integración al personal nuevo, facilitando el proceso de desarrollo personal e institucional.
5. Normalizar las funciones en concordancia con la misión de cada cargo y de éstos dentro del sistema educativo Institucional con base en el Proyecto Educativo Institucional.
6. Facilitar el desarrollo de las competencias y capacidades personales con la asignación de funciones coherentes con su nivel de formación, experiencias y necesidades de la Institución.

4. ALCANCE

Aplica para la planta de personal del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga.

3.1 Competencias: Las competencias laborales se definen como la capacidad de una persona para desempeñar, en diferentes contextos y con base en los requerimientos de calidad y resultados esperados en el sector público, las funciones inherentes a un empleo; capacidad que está determinada por los conocimientos, destrezas, habilidades, valores, actitudes y aptitudes que debe poseer y demostrar el empleado público.

3.2 Competencias Funcionales: Son funciones esenciales del empleo y capacidades que se identifican a partir de un análisis del propósito principal del empleo y su desagregación progresiva, con el objeto de establecer las contribuciones individuales y las evidencias requeridas que demuestren las competencias laborales.

3.3 Competencias Comportamentales por Nivel Jerárquico: Conjunto de características de la conducta que se exigen como estándares básicos para el desempeño del empleo, atendiendo a la motivación, las aptitudes, las actitudes, las habilidades y los rasgos de personalidad.

3.4 Contribuciones Individuales o Criterios de Desempeño: Es el conjunto de productos o resultados laborales que permiten medir o especificar lo esperado, en términos de “resultados observables” como consecuencia de la realización del trabajo. Describen en forma detallada lo que el empleado respectivo, ejerciendo un determinado empleo, tiene que lograr y demostrar para comprobar que es competente e idóneo.

3.5 Conocimientos Básicos o Esenciales: Los conocimientos básicos adicionales comprenden el conjunto de teorías, principios, normas, técnicas, conceptos y demás aspectos del saber que debe poseer y comprender quien esté llamado al desempeño del empleo, para alcanzar las contribuciones individuales.

3.6 Propósito Principal: La identificación de la misión crítica que explica la necesidad de existencia del empleo o razón de ser dentro de la estructura de procesos y misión encomendados al área a la cual pertenece.

5. CONTENIDO

RESOLUCIÓN No.

POR LA CUAL SE CREA EL MANUAL DE FUNCIONES Y DE COMPETENCIAS LABORALES PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA.

LA RECTORA DEL INSTITUTO GABRIELA MISTRAL, en ejercicio de las atribuciones conferidas por el artículo 305 de la Constitución Nacional, la Ley 715 de 2001, la Ley 909 de 2004, y en especial por las facultades que le confiere los artículos 13 y 28 del Decreto Ley 785 de 2005, y

CONSIDERANDO

1. Que en virtud del Decreto 0145 de 2008 el municipio de Bucaramanga modificó la planta de personal de la Secretaría de Educación de Bucaramanga al servicio de las Instituciones Educativas con el fin de ajustar el manual de funciones como resultado de una homologación y nivelación salarial.
2. Que dando cumplimiento a la Ley 715 de 2001 en su título II capítulo tercero artículo 10 se definen las funciones y responsabilidades de los rectores y directores de Instituciones Educativas.
3. Que se hace necesario proceder a adoptar el ajuste del manual de funciones de los empleos administrativos, rectores y directivos docentes pertenecientes a la planta de personal de cargos del Instituto Gabriela Mistral, financiada con recursos del Sistema General de Participaciones.

RESUELVE

ARTÍCULO 1º. Crear el manual de funciones y requisitos, adoptar las Competencias Laborales comunes y comportamentales por nivel jerárquicos de empleos, cuyas funciones deberán ser cumplidas por los funcionarios con criterios de eficiencia y eficacia en orden al logro de la misión, objetivos y funciones que la

ley y los reglamentos le señalan al Instituto Gabriela Mistral; y de conformidad al instructivo, diseñado por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la Escuela Superior de Administración Pública y la Comisión Nacional del Servicio Civil, y a la Ley 715 de 2001.

ARTÍCULO 2º. Hace parte integrante de esta resolución el ANEXO No. 1, que contiene el Manual de Funciones y Competencias Laborales, para los cargos pertenecientes a la Planta Global de la Secretaría de Educación del Municipio de Bucaramanga y que ejecutan sus funciones en la institución educativa discriminados así:

NIVEL DIRECTIVO		
DENOMINACIÓN	CÓDIGO	No. DE EMPLEADOS
Rector	028	1
Coordinador	501	3
TOTAL NIVEL		4
NIVEL PROFESIONAL		
DENOMINACIÓN	CÓDIGO	No. DE EMPLEADOS
Profesional Universitario	219	1
Docentes	209	50
Docentes de apoyo	209	4
Psicólogo	357	2
Sicorientador	357	1
Trabajador Social	344	1
Pagador	407	1
TOTAL NIVEL		60
NIVEL TÉCNICO		
DENOMINACIÓN	CÓDIGO	No. DE EMPLEADOS
Técnico Operativo	314	3
TOTAL NIVEL		3
NIVEL ASISTENCIAL		
DENOMINACIÓN	CÓDIGO	No. DE EMPLEADOS
Auxiliar Administrativo financiero y contable	407	1
Secretario	440	2
Auxiliar administrativo de oficina	407	1
Auxiliar de Servicios Generales	470	6
Auxiliar administrativo, de biblioteca y medios audiovisuales	407	1

Capellán	N.A	1
Operario	487	1
Celador	477	3
TOTAL NIVEL		16
TOTAL EMPLEADOS		83

ARTÍCULO 3º. Competencias Comunes a los Servidores Públicos. Las competencias comunes que adoptan para los diferentes empleos a que se refiere el presente manual de funciones y de competencias laborales serán las siguientes:

COMPETENCIAS	DEFINICIÓN DE LA COMPETENCIA	CONDUCTAS ASOCIADAS
Orientación a resultados	Realizar las funciones y cumplir los compromisos organizacionales con eficacia y calidad.	<ul style="list-style-type: none"> -Cumple con oportunidad en función de estándares, objetivos y metas establecidas por la entidad, las funciones que le son asignadas. -Asume la responsabilidad por sus resultados. -Compromete recursos y tiempos para mejorar la productividad tomando las medidas necesarias para minimizar los riesgos. -Realiza todas las acciones necesarias para alcanzar los objetivos propuestos enfrentando los obstáculos que se presentan.
Orientación al usuario y al ciudadano	Dirigir las decisiones y acciones a la satisfacción de las necesidades e intereses de los usuarios internos y externos de conformidad con las responsabilidades públicas asignadas a la entidad.	<ul style="list-style-type: none"> -Atiende y valora las necesidades y peticiones de los usuarios y de ciudadanos en general. -Considera las necesidades de los usuarios al diseñar proyectos o servicios. -Dar respuesta oportuna a las necesidades de los usuarios de conformidad con el servicio que ofrece la entidad. -Establece diferentes canales de comunicación con el usuario para conocer sus necesidades y propuestas y responde a las mismas. -Reconoce la interdependencia entre su trabajo y el de otros.
Transparencia	Hacer uso responsable y claro de los recursos públicos, eliminando cualquier discrecionalidad indebida en su utilización y	<ul style="list-style-type: none"> -Proporciona información veraz, objetiva y basada en hechos. -Facilita el acceso a la información relacionada con sus responsabilidades y con el servicio a cargo de la entidad

	garantizar el acceso a la información gubernamental.	que labora. -Demuestra imparcialidad en sus decisiones. -Ejecuta sus funciones con base en las normas y criterios aplicables. -Utiliza los recursos de la entidad para el desarrollo de las labores y la prestación del servicio.
Compromiso con la organización	Alinear el propio comportamiento a las necesidades, prioridades y metas organizacionales.	-Promueve las metas de la organización y respeta normas. -Antepone las necesidades de la organización a sus propias necesidades. -Apoya la organización en situaciones difíciles. -Demuestra sentido de pertenencia en todas sus actuaciones.

ARTICULO 4º. Competencias Comportamentales por nivel jerárquico de empleos. Las competencias comportamentales que se adoptan por nivel jerárquico de empleos que como mínimo, se requieren para desempeñar los empleos a que se refiere el presente manual de funciones y competencias laborales, serán las siguientes:

4.1 NIVEL DIRECTIVO

COMPETENCIAS	DEFINICIÓN DE LA COMPETENCIA	CONDUCTAS ASOCIADAS
Liderazgo	Guiar y dirigir grupos y establecer y mantener la cohesión de grupo necesaria para alcanzar los objetivos organizacionales.	-Mantener a sus colaboradores motivados. -Fomenta la comunicación clara, directa y concreta. -Constituye y mantiene grupos de trabajo con un desempeño conforme a los estándares. -Promueve la eficacia del equipo. -Genera un clima positivo y de seguridad en sus colaboradores. -Fomenta la participación de todos en los procesos de reflexión y de toma de decisiones. -Unifica esfuerzos hacia objetivos y metas institucionales.
Planeación	Determinar eficazmente las metas y prioridades institucionales, identificando las acciones, los responsables, los plazos y los recursos requeridos para alcanzarlas.	-Anticipa situaciones y escenarios futuros con acierto. -Establece objetivos claros y concisos, estructurados y coherentes con las metas organizacionales. -Traduce los objetivos estratégicos en planes prácticos y factibles. - Busca soluciones a los problemas. -Distribuye el tiempo con eficacia.

		-Establece planes alternativos de acción.
Toma de decisiones	Elegir entre una o varias alternativas para solucionar un problema o atender una situación, comprometiéndose con acciones concretas y consecuentes con la decisión.	-Elige con oportunidad, entre muchas alternativas, los proyectos a realizar. -Efectúa cambios complejos y comprometidos en sus actividades o en las funciones que tiene asignadas cuando detecta problemas o dificultades para su realización. -Decide bajo presión. -Decide en situaciones de alta complejidad e incertidumbre.
Dirección y Desarrollo de Personal	Favorecer el aprendizaje y desarrollo de sus colaboradores, articulando las potencialidades y necesidades individuales con las de la organización para optimizar la calidad de las contribuciones de los equipos de trabajo y de las personas, en el cumplimiento de los objetivos y metas organizacionales presentes y futuras.	-Identifica necesidades de formación y capacitación y propone acciones para satisfacerlas. -Permite niveles de autonomía con el fin de estimular el desarrollo integral del empleado. -Delega de manera efectiva sabiendo cuándo intervenir y cuándo no hacerlo. -Hace uso de las habilidades y recurso de su grupo de trabajo para alcanzar las metas y los estándares de productividad. -Establece espacios regulares de retroalimentación y reconocimiento del desempeño y sabe manejar hábilmente el bajo desempeño. -Tiene en cuenta las opiniones e sus colaboradores. -Mantiene con sus colaboradores relaciones de respeto.
Conocimiento del entorno	Estar al tanto de las circunstancias y las relaciones de poder que influyen en el entorno organizacional.	-Es consciente de las condiciones específicas del entorno organizacional. -Está al día en los acontecimientos claves del sector y del Estado. -Conoce y hace seguimiento a las políticas gubernamentales. -Identifica las fuerzas políticas que afectan la organización y las posibles alianzas para cumplir con los propósitos organizacionales.

4.2 NIVEL PROFESIONAL

COMPETENCIAS	DEFINICIÓN DE LA COMPETENCIA	CONDUCTAS ASOCIADAS
Aprendizaje continuo	Adquirir y desarrollar permanentemente conocimientos, destrezas y habilidades, con el fin de	-Aprende la experiencia de otros y de la propia. -Se adapta y aplica nuevas tecnologías que se implementen en

	mantener altos estándares de eficacia organizacional.	la organización. -Aplica los conocimientos adquiridos a los desafíos que se presentan en desarrollo del trabajo. -Investiga, indaga y profundiza en los temas de su entorno o área de desempeño. -Reconoce las propias limitaciones y las necesidades de mejorar su preparación. -Asimila nueva información y la aplica correctamente.
Experiencia profesional	Aplica el conocimiento profesional en la resolución de problemas y transferirlo a su entorno laboral.	-Analiza de un modo sistemático y racional los aspectos del trabajo, basándose en la información relevante. -Aplica reglas básicas y conceptos complejos aprendidos. -Identifica y reconoce con facilidad las causas de los problemas y sus posibles soluciones. -Clarifica datos o situaciones complejas. -Planea, organiza y ejecuta múltiples tareas tendientes a alcanzar resultados institucionales.
Trabajo en equipo y colaboración	Trabajar con otros de forma conjunta y de manera participativa, integrando esfuerzos para la consecución de metas institucionales comunes.	-Coopera en distintas situaciones y comparte información. -Aporta sugerencias, ideas y opiniones. -Expresa expectativas positivas del equipo o de los miembros de los mismos. -Planifica las propias acciones teniendo en cuenta la repercusión de las mismas para la consecución de los objetivos grupales. -Establece diálogo directo con los miembros del equipo que permita compartir información e ideas en condiciones de respeto y cordialidad. -Respeto criterios dispares y distintas opiniones del equipo.
Creatividad	Generar y desarrollar	-Ofrece respuestas alternativas.

Innovación	nuevas ideas , conceptos, métodos y soluciones	<ul style="list-style-type: none"> -Aprovecha las oportunidades y problemas para dar soluciones novedosas. -Desarrollo nuevas formas de hacer y tecnologías. -Busca nuevas alternativas de solución y se arriesga a romper esquemas tradicionales. -Inicia acciones para superar los obstáculos y alcanzar metas específicas.
Liderazgo de Grupos de Trabajo	Asumir el rol de orientador y guía de un grupo o equipo de trabajo, utilizando la autoridad con arreglo a las normas y promoviendo la efectividad en la consecución de objetivos y metas institucionales	<ul style="list-style-type: none"> -Establece los objetivos del grupo de forma clara y equilibrada. -Asegura que los integrantes del grupo compartan planes, programas y proyectos institucionales. -Orienta y coordina el trabajo del grupo para la identificación de planes y actividades a seguir. -Facilita la colaboración con otras áreas y dependencias. -Escucha y tiene en cuenta las opiniones de los integrantes del grupo. -Gestiona los recursos necesarios para poder cumplir con las metas propuestas. -Garantiza que el grupo tenga la información necesaria. -Explica las razones de las decisiones.
Toma de decisiones	Elegir entre una o varias alternativas para solucionar un problema y tomar las acciones concretas y consecuentes con la elección realizada	<ul style="list-style-type: none"> -Elige alternativas de solución efectiva y suficiente para atender los asuntos encomendados. -Decide y establece prioridades para el trabajo del grupo. -Asume posiciones concretas para el manejo de temas o situaciones que demandan su atención. -Efectúa cambios en las actividades o en la manera de desarrollar sus responsabilidades cuando detecta dificultades para su realización o mejores prácticas que pueden optimizar el desempeño. -Asume las consecuencias de las decisiones adoptadas.

		-Fomenta la participación en la toma de decisiones.
--	--	---

4.3 NIVEL TÉCNICO

COMPETENCIAS	DEFINICIÓN DE LA COMPETENCIA	CONDUCTAS ASOCIADAS
Experiencia Técnica	Entender y aplicar los conocimientos técnicos del área de desempeño y mantenerlos actualizados.	<ul style="list-style-type: none"> -Capta y asimila con facilidad conceptos e información. -Aplica el conocimiento técnico a las actividades cotidianas. -Analiza la información de acuerdo con las necesidades de la organización. -Comprende los aspectos técnicos y los aplica al desarrollo de procesos y procedimientos en los que está involucrado. -Resuelve problemas utilizando sus conocimientos técnicos de su especialidad y garantizando indicadores y estándares establecidos.
Trabajo en equipo	Trabajar con otros para conseguir metas comunes.	<ul style="list-style-type: none"> -Identifica claramente los objetivos del grupo y orienta su trabajo a la consecución de los mismos. -Colabora con otros para la realización de actividades y metas grupales.
Creatividad e innovación	Presentar ideas y métodos novedosos y concretarlos en acciones.	<ul style="list-style-type: none"> -Propone y encuentra formas nuevas y eficaces de hacer las cosas. -Es recursivo. -Es práctico. -Busca nuevas alternativas de solución. -Revisa permanentemente los procesos y procedimientos para optimizar los resultados.

4.4 NIVEL ASISTENCIAL

COMPETENCIAS	DEFINICIÓN DE LA COMPETENCIA	CONDUCTAS ASOCIADAS
Manejo de la información.	Manejar con respeto las informaciones personales e institucionales de que dispone.	<ul style="list-style-type: none"> -Evade temas que indagan sobre información confidencial. -Recoge sólo información imprescindible para el desarrollo de la tarea. -Organiza y guarda de forma adecuada la información a su cuidado, reteniendo en cuanta las normas legales y de la organización. -No hace pública información laboral o de las personas que pueda afectar la

		<p>organización o las personas.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Es capaz de discernir que se puede hacer público y que no. -Transmite información oportuna y objetiva.
Adaptación al cambio	<p>Enfrentarse con flexibilidad y versatilidad a situaciones nuevas para aceptar los cambios positiva y constructivamente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Acepta y se adapta fácilmente a los cambios. -Responde al cambio con flexibilidad. -Promueve el cambio.
Disciplina	<p>Adaptarse a las políticas institucionales y buscar información de los cambios en la autoridad competente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Acepta instrucciones aunque se difiera de ellas. -Realiza los cometidos y tareas del puesto de trabajo. -Acepta la supervisión constante. -Realiza funciones orientadas a apoyar la acción de otros miembros de la organización.
Relaciones Interpersonales	<p>Establecer y mantener relaciones de trabajo amistosas y positivas, basadas en la comunicación abierta y fluida y en el respeto por los demás.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Escucha con interés a las personas y capta las preocupaciones, intereses y necesidades de los demás. -Transmite eficazmente las ideas, sentimientos e información impidiendo con ello malos entendidos o situaciones confusas que puedan generar conflictos.
Colaboración	<p>Cooperar con los demás con el fin de alcanzar los objetivos institucionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Ayuda al logro de los objetivos articulando sus actuaciones con los demás. -Cumple los compromisos que adquiere. -Facilita la labor de sus superiores y compañeros de trabajo.

ARTÍCULO 6º. Adóptese las equivalencias entre estudio y experiencia, definidas en el Decreto 785 de Marzo 17 de 2005, capítulo V artículos 25 y 26.

ARTÍCULO 7º. A los empleados públicos que al entrar en vigencia la presente resolución estén desempeñando empleos de conformidad con normas anteriores, para todos los efectos legales, y mientras permanezcan en los mismos empleos, o sean trasladados o incorporados a cargos equivalentes o de igual denominación y grado de remuneración, no se les exigirán los requisitos establecidos en la presente resolución.

ARTÍCULO 8º. El Rector(a), entregará a cada funcionario copia de las funciones y competencias determinadas en el presente manual para el respectivo empleo en el momento de la posesión, cuando sea ubicado en otra dependencia que implique cambio de funciones o cuando mediante la adopción o modificación del manual se afecten las establecidas para los empleos. Los jefes inmediatos responderán por la orientación del empleado en el cumplimiento de las mismas.

ARTÍCULO 9º. Cuando para el desempeño de un empleo se exija una profesión, arte u oficio debidamente reglamentado, los grados, títulos, licencias, matrículas o autorizaciones previstas en las normas sobre la materia, no podrán ser compensados por experiencia u otras calidades, salvo cuando la ley así lo establezca.

ARTÍCULO 10º. El Rector mediante acto administrativo adoptará las modificaciones o adiciones necesarias para mantener actualizado el manual específico de funciones y de competencias laborales y podrá establecer las equivalencias entre estudios y experiencia, en los casos en que se considere necesario.

ARTÍCULO 11º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su aprobación y modifica las demás disposiciones que le sean contrarias.

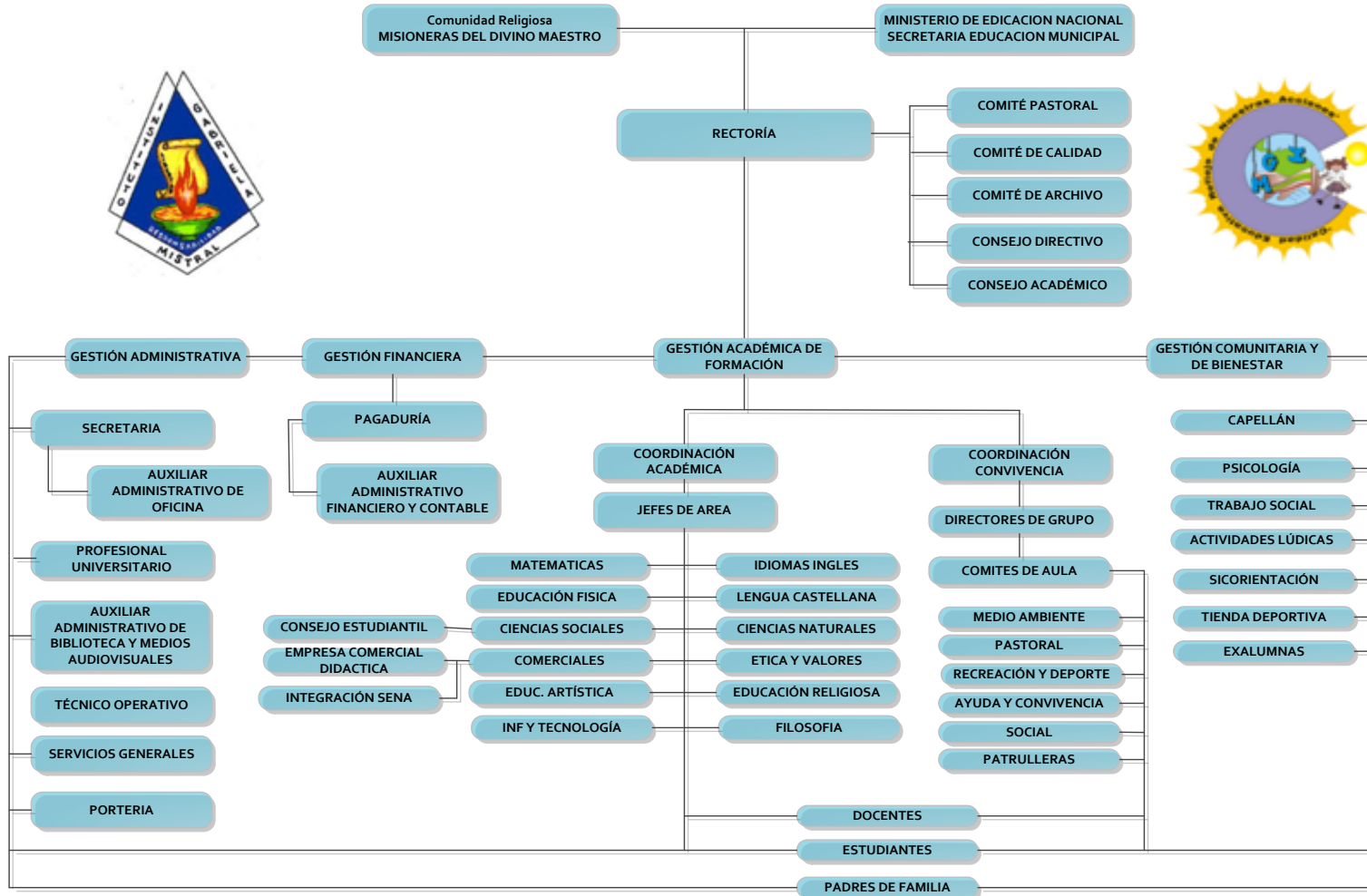
PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dado en Bucaramanga, a los 12 días del mes Abril de 2013

ORIGINAL FIRMADO

Angela Vaquero Franco
Rector (a)

ANEXO No. 1 DESCRIPCIÓN DE CARGOS



IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Directivo
Denominación del Empleo:	Rector
Código:	028
No. de Cargos:	1
Dependencia:	Rectoría
Jefe Inmediato:	Secretario de Educación y Comunidad religiosa

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Direccionar procesos educativos a través de la implementación de políticas y estrategias en el área académica – pedagógica y administrativas que garanticen el sostenimiento y consolidación de la Institución.

III. RESPONSABILIDADES

1. Orientar la ejecución del Proyecto Educativo Institucional y aplicar las decisiones del Gobierno Escolar.
2. Participar en el logro de los objetivos establecidos para cada una de las gestiones de la institución (Académica, Financiera, Académica y de formación y Comunitaria y de bienestar).
3. Velar por el cumplimiento de las funciones docentes y el oportuno aprovisionamiento de los recursos necesarios para el efecto.
4. Promover el proceso continuo de mejoramiento de la calidad de la educación en el establecimiento.
5. Mantener activas las relaciones con las autoridades educativas, los patrocinadores o auspiciadores de la institución y con la comunidad local, para el continuo progreso académico de la institución y el mejoramiento de la vida comunitaria.
6. Establecer canales de comunicación entre los diferentes estamentos de la comunidad educativa.
7. Orientar el progreso educativo con la asistencia del Consejo Académico.
8. Ejercer las funciones disciplinarias que le atribuyen la Ley, los reglamentos y el Manual de Convivencia.
9. Identificar las nuevas tendencias, aspiraciones e influencias para canalizarlas a favor del mejoramiento del proyecto Educativo Institucional.
10. Promover actividades de beneficio social que vinculen el establecimiento con la comunidad educativa.
11. Aplicar las disposiciones que se expidan por parte del Estado, atinentes a la prestación del servicio público educativo.
12. Dirigir la preparación del Proyecto Educativo Institucional con la participación de los distintos actores de la comunidad educativa.

13. Presidir el Consejo Directivo y el Consejo Académico de la institución y coordinar los distintos órganos del Gobierno Escolar.
14. Representar el establecimiento ante las autoridades educativas y la comunidad escolar.
15. Formular planes anuales de acción y de mejoramiento de calidad, y dirigir su ejecución.
16. Dirigir el trabajo de los equipos docentes y establecer contactos interinstitucionales para el logro de las metas educativas.
17. Realizar el control sobre el cumplimiento de las funciones correspondientes al personal docente y administrativo y reportar las novedades e irregularidades del personal a la secretaría de educación distrital, municipal, departamental o quien haga sus veces.
18. Administrar el personal asignado a la institución en lo relacionado con las novedades y los permisos.
19. Participar en la definición de perfiles para la selección del personal docente, y en su selección definitiva.
20. Distribuir las asignaciones académicas, y demás funciones de docentes, directivos docentes y administrativos a su cargo, de conformidad con las normas sobre la materia.
21. Realizar la evaluación anual del desempeño de los docentes, directivos docentes y administrativos a su cargo.
22. Imponer las sanciones disciplinarias propias del sistema de control interno disciplinario de conformidad con las normas vigentes.
23. Proponer a los docentes que serán apoyados para recibir capacitación.
24. Suministrar información oportuna al departamento, distrito o municipio, de acuerdo con sus requerimientos.
25. Responder por la calidad de la prestación del servicio en su institución.
26. Rendir un informe al Consejo Directivo de la Institución Educativa al menos cada seis meses.
27. Administrar el Fondo de Servicios Educativos y los recursos que por incentivos se le asignen, en los términos de la presente ley.
28. Publicar una vez al semestre en lugares públicos y comunicar por escrito a los padres de familia, los docentes a cargo de cada asignatura, los horarios y la carga docente de cada uno de ellos.
29. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
30. Las demás que le asigne el gobernador o alcalde para la correcta prestación del servicio educativo.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

V. REQUISITOS

Formación:

- Competencias pedagógicas en administración educativa certificada por título de diplomados y/o postgrado; certificaciones de cursos de entrenamiento formales y no formales.
- Conocimientos en Sistemas de Gestión de Calidad.

Educación:

- Título de licenciado en educación o título profesional (Decreto 1278 de 2002).

Experiencia:

- Tres años de experiencia docente.

Habilidades y competencias:

- Liderazgo
- Planeación
- Toma de decisiones
- Dirección y Desarrollo de Personal
- Conocimiento del entorno
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Directivo
Denominación del Empleo:	Coordinador
Código:	501
No. de Cargos:	3
Dependencia:	Gestión Académica y de formación
Jefe Inmediato:	Rector

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Garantizar la prestación y la calidad del servicio educativo con unidad de criterio, desarrollar los procesos y procedimientos administrativos y académicos, en el desarrollo curricular lectivo y no lectivo complementario, organizar la disciplina, la convivencia escolar, laboral, los servicios de apoyo, de los órganos del gobierno escolar y colegiados, los procesos de desarrollo y crecimiento personal y colectivo de la comunidad educativa, entre otros.

III. RESPONSABILIDADES

Coordinador de convivencia:

1. La interacción y participación de la comunidad educativa para conseguir el bienestar colectivo de la misma. Para ello, podrán impulsar programas y proyectos que respondan a necesidades y conveniencias.
2. Participar en el logro de los objetivos establecidos para el Área de Gestión de Académica y formación.
3. Elaborar un diagnóstico de coordinación de convivencia al igual que el proyecto de actividades para coordinar el año lectivo.
4. Participar en la organización de jornadas pedagógicas sobre temas importantes para el desarrollo académico y pedagógico.
5. Atender inquietudes de estudiantes, docentes y padres de familia.
6. Participar en la organización de cursos formativos con padres de familia y docentes.
7. Organizar, dirigir y controlar las direcciones de grupo.
8. Asesorar y controlar el diligenciamiento de observadores de alumno.
9. Mantener el orden y la disciplina general de la Institución.
10. Asesorar y controlar el desarrollo del proceso de elección de Gobierno Escolar y otros órganos de control de administración de la institución.
11. Orientar y promover el estudio y reestructuración del Manual de Convivencia.
12. Diligenciar los registros de control propios de la administración de docentes, estudiantes y padres de familia.
13. Orientar y participar en el desarrollo del debido proceso disciplinario, de acuerdo con el Manual de Convivencia.
14. Establecer estrategias que permitan el buen uso de los muebles y elementos del aula.
15. Controlar la atención de los docentes a padres de familia.
16. Rendir periódicamente informes verbales, o escritos al Rector sobre las actividades de comportamiento social.
17. Velar por ambiente de armonía y cordialidad entre toda la Comunidad Educativa.
18. Presentar al finalizar el año escolar un informe escrito sobre fortalezas y debilidades observadas en el desarrollo de las funciones, como parte de la evaluación institucional.
19. Participar en la evaluación institucional.
20. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
21. Todas las demás funciones propias del cargo.
22. Supervisar la ejecución de las normas que se establezcan para un buen desempeño de los docentes en el desarrollo de las clases.
23. Controlar la asistencia al colegio del personal docente.
24. Velar por el orden, la disciplina y buena presentación de los estudiantes.

25. Coordinar la organización de los estudiantes en las diferentes actividades del colegio.
26. Coordinar la evaluación de disciplina de cada grado en la Comisión de Evaluación y Promoción.
27. Orientar el compromiso y la vivencia del manual de convivencia.
28. Promover el respeto y excelentes relaciones entre el equipo de trabajo.

Coordinador académico:

1. La atención a los alumnos en los aspectos académicos de evaluación y de promoción.
2. Participar en el logro de los objetivos establecidos para el Área de Gestión de Académica y formación.
3. La orientación en el desempeño de los docentes de acuerdo con el plan de estudios. Para tal fin, se podrán agrupar por afinidad de las disciplinas o especialidades pedagógicas.
4. Elaborar un diagnóstico de coordinación académica al igual que el proyecto de actividades para coordinar el año lectivo.
5. Participar en la planeación curricular y la reestructuración del PEI.
6. Asumir las funciones del rector en su ausencia.
7. Participar en la elaboración del horario y asignación académica para los docentes, controlando su cumplimiento.
8. Participar en la organización de jornadas pedagógicas sobre temas importantes para el desarrollo académico y pedagógico.
9. Dirigir y asesorar la planeación y ejecución de la programación académica de los docentes.
10. Orientar, organizar y controlar los comités de apoyo para el desarrollo de las actividades propias del currículo.
11. Atender inquietudes de estudiantes, docentes y padres de familia.
12. Orientar y asesorar al consejo académico en la reestructuración del plan de estudios, controlando su desarrollo.
13. Orientar el diligenciamiento de planillas para la sistematización, de resultados académicos.
14. Orientar y hacer cumplir el proceso de evaluación y promoción de los estudiantes de acuerdo al decreto 1290 de 2009, la normatividad vigente y los criterios de evaluación y promoción, establecidos en el plan de estudios.
15. Orientar y participar en el desarrollo del debido proceso académico, de acuerdo con el Manual de Convivencia.
16. Controlar el desarrollo de las actividades de refuerzo y superación (recuperación), archivando evidencias.
17. Programar y organizar la entrega de informes a padres de familia.
18. Orientar y controlar la sistematización y archivo de los procesos de evaluación y promoción.

19. Organizar y controlar las salidas de interés deportivo, recreativo, cívico, cultural, histórico, científico y tecnológico y demás actividades propias del currículo.
20. Controlar la atención de los docentes a padres de familia.
21. Rendir periódicamente informes verbales, o escritos al Rector sobre las actividades académicas y pedagógicas.
22. Presentar al Rector las necesidades de material didáctico.
23. Presentar al finalizar el año escolar un informe escrito sobre fortalezas y debilidades observadas en el desarrollo de las funciones, como parte de la evaluación institucional.
24. Participar en la evaluación institucional.
25. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
26. Todas las demás funciones propias del cargo.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

V. REQUISITOS

Formación:

- Competencias pedagógicas en administración educativa certificada por título de diplomados y/o postgrado; certificaciones de cursos de entrenamiento formales y no formales.
- Conocimientos en Sistemas de Gestión de Calidad.

Educación:

- Título de licenciado en educación o título profesional (Decreto 1278 de 2002).

Experiencia:

- Tres años de experiencia docente.

Habilidades y competencias:

- Liderazgo
- Planeación
- Toma de decisiones
- Dirección y Desarrollo de Personal
- Conocimiento del entorno
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN

Nivel:	Profesional
--------	-------------

Denominación del Empleo:	Docentes
Código:	209
No. de Cargos:	50
Dependencia:	Gestión Académica y de formación
Jefe Inmediato:	Coordinador

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Desarrollar labores académicas, pedagógicas y de orientación individual y grupal, directa y personalmente con las alumnas de la I.E Gabriela Mistral de Bucaramanga en su proceso enseñanza y aprendizaje. Así como evaluar el proceso de formación integral de los estudiantes, de acuerdo con el diseño curricular institucional.

III. RESPONSABILIDADES

1. Participar en la elaboración del planteamiento y programación de actividades del área respectiva
2. Participar en el logro de los objetivos establecidos para el Área de Gestión de Académica y formación.
3. Programar, organizar y evaluar las actividades de enseñanza aprendizaje de asignaturas o proyectos a su cargo, de acuerdo con los criterios establecidos en la programación en el ámbito del área y compromisos institucionales
4. Dirigir y orientar las actividades de las alumnas para lograr el desarrollo de su personalidad y darles ejemplo formativo
5. Administrar el proceso educativo
6. Preparar la tarea académica
7. Realizar investigaciones de asuntos pedagógicos
8. Evaluar el proceso enseñanza-aprendizaje de las estudiantes a través del desarrollo curricular y extracurricular
9. Calificar, valorar y hacer seguimiento con base en logros e indicadores de logros como medio para corresponder con los estándares y competencias básicas y laborales
10. Diagnosticar, planear y desarrollar el Plan de Aula coherente con el Plan de Área, Plan Curricular de Centro y Competencias, fines y estándares, entre otros.
11. Participar en la construcción y desarrollo permanente del Proyecto Educativo Institucional
12. Garantizar la convivencia armónica, sana con disciplina y acompañamiento en los diferentes momentos, eventos y procesos que desarrolle la Institución
13. Contribuir y garantizar la formación de las alumnas con fundamento en los principios, valores y requerimientos que la Constitución y las normas determinen

14. Brindar orientación a sus estudiantes, en forma grupal o individual, con el propósito de contribuir a su formación integral, sin que la dirección de grupo implique para el docente de preescolar una disminución de su asignación académica de 20 horas efectivas semanales; para el docente de educación básica primaria de 25 horas efectivas semanales; y para el docente de educación básica secundaria y educación media 30 horas efectivas semanales, según Decreto 1850 de Agosto 13 del 2002.
15. Ejercer la orientación de grupo, cuando le sea asignada
16. Representar y participar en los Comités de Evaluación y Promoción de los diferentes grados que ofrece la Institución, y del Consejo Académico, Directivo y Proyectos Pedagógicos e Institucionales existentes y rendir informes de las acciones o decisiones tomadas que afecten en cualquier sentido a sus representados
17. Cumplir la jornada laboral y asignación académica de acuerdo con las normas vigentes
18. Solicitar el PAZ Y SALVO de la Rectoría y la Coordinación de la Institución cuando se les notifique de traslado, licencias voluntarias, comisiones de estudio o aceptación de renuncia al cargo
19. Garantizar la orientación estudiantil y realizar los debidos procesos coherentes con lo establecido en el Manual de Convivencia y demás normas existentes
20. Cumplir turnos de acompañamiento
21. Ser responsables del cumplimiento de los objetivos de los eventos y/o actividades formativas culturales y deportivas institucionales e interinstitucionales
22. Participar efectiva y activamente de las reuniones de profesores convocadas por los diferentes Órganos del Gobierno Escolar para garantizar la ejecución de los Planes de Mejoramiento, Planes de Acción y Planeación Institucional
23. Realizar proyectos que favorezcan la comunidad del entorno
24. Participar en actos de la comunidad e Instituciones Gubernamentales y asistir a las reuniones programadas
25. Atender a padres de familia de acuerdo al horario establecido
26. Responder por el uso adecuado, mantenimiento y seguridad de los equipos y materiales confiados a su manejo
27. Promover el análisis de las situaciones conflictivas de las alumnas u otros miembros de la comunidad como mediadores y facilitadores en la solución de conflictos
28. Diligenciar el Observador de la alumna y registro de actividades diarias en el aula en la carpeta grupal
29. Remitir las estudiantes que de acuerdo con un pre-diagnóstico escrito requiera del servicio de orientación escolar, aula de apoyo, coordinación, consejo directivo según corresponda y siempre que se garantice el debido proceso y el agotamiento de los conductos regulares

30. Dar a conocer oportunamente a los alumnos la estructura de la asignatura, área o proyectos, logros, indicadores de logro, metodología, actividades o exigencias y criterios de evaluación
31. Elaborar las guías y material didáctico para las actividades de recuperación o profundización
32. Preocuparse por su actualización permanente en los campos de la ciencia y actividad pedagógica
33. Formar parte activa en la construcción del PEI
34. Ejercer las interventorías que sean delegadas por sus Superiores Inmediatos
35. Corresponder con la conservación, buen trato y mantenimiento de los muebles, medios didácticos, equipos y planta física que utilice para el ejercicio de su cargo
36. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
37. Las demás que le asigne el Superior Inmediato para la correcta prestación del servicio educativo o normas educativas que se expidan en adelante.

Además de las responsabilidades antes mencionadas, los docentes directores de grupo deben:

1. Elaborar un inventario de los elementos existentes en los salones donde funcionará el curso a su cargo, indicando el estado en que se encuentran y la cantidad de cada uno de ellos, tanto al comenzar, como al terminar el año escolar o al momento en que se encuentre en alguna situación administrativa que lo retire temporalmente del cargo y que debe ser reemplazado, así mismo entregarlo oportunamente al Rector o al Coordinador asignado para tal fin.
2. Participar en el planeamiento y programación de la administración de alumnos, según sean sus condiciones socio económicas y características personales
3. Brindar orientación a sus estudiantes, en forma grupal o individual, con el propósito de contribuir a su formación integral, sin que la dirección de grupo implique para el docente de preescolar, básica primaria, básica secundaria o media una disminución de su asignación académica de 20, 25 ó 30 horas efectivas semanales.
4. Ejecutar el programa de inducción de las alumnas del grupo confiado a su dirección
5. Ejecutar acciones de carácter formativo y hacer seguimiento a sus efectos en las estudiante
6. Orientar a las alumnas en la toma de decisiones sobre su comportamiento y aprovechamiento académico en coordinación con los servicios de bienestar
7. Promover el análisis de las situaciones conflictivas de los alumnos y lograr en coordinación con otros estamentos las soluciones más adecuadas
8. Establecer comunicación permanente con los profesores y padres de familia o acudientes, para coordinar la acción educativa

9. Diligenciar las fichas de registro, control y seguimiento de las alumnas del grupo a su cargo
10. Participar en los programas de bienestar para los estudiantes del grupo a su cargo
11. Rendir periódicamente informe de las actividades y programas relacionados con su cargo a los Coordinadores del plantel
12. Entregar los informes académicos y de comportamiento a los padres de familia de acuerdo a las fechas programadas en el Cronograma de Actividades o cuando sean requeridos
13. Diagnosticar y remitir las estudiantes con déficit y capacidades excepcionales a las diferentes instancias para contribuir al mejoramiento de las condiciones de orden pedagógico y personal
14. Participar activamente en todas aquellas actividades en donde su grupo éste representado

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

V. REQUISITOS

Educación:

- Título de Normalista Superior, Técnico, Tecnólogo, Licenciado o Profesional en áreas afines. El Normalista Superior solo acredita para ejercer la docencia en el nivel de preescolar y en el ciclo de educación básica primaria (Decreto 1278/12).

Formación:

- Competencias pedagógicas certificadas por título de diplomados y/o postgrado; certificaciones de cursos de entrenamiento formales y no formales. Se valida por pensum de carrera o experiencia docente.

Experiencia:

- No requerida.

Habilidades y competencias:

- Aprendizaje continuo
- Creatividad e Innovación
- Trabajo en equipo y colaboración
- Liderazgo de Grupos de Trabajo
- Toma de decisiones
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Profesional
Denominación del Empleo:	Docente de apoyo
Código:	209
No. de Cargos:	4
Dependencia:	Gestión Académica y de formación
Jefe Inmediato:	Coordinador

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Realizan acciones pedagógicas y terapéuticas que permiten el proceso de integración académica y social de los estudiantes con necesidades educativas especiales y/o capacidades educativas excepcionales.

III. RESPONSABILIDADES

1. Promover la integración académica y social de los estudiantes con necesidades educativas especiales a la educación formal.
2. Participar en el logro de los objetivos establecidos para el Área de Gestión de Académica y formación.
3. Participar en el desarrollo de actividades relacionadas con el registro, caracterización y evaluación psicopedagógica de la población.
4. Asesorar a la comunidad educativa en la construcción, desarrollo y evaluación del Proyecto Educativo Institucional (PEI), en lo que respecta a la atención educativa de la población en mención.
5. Coordinar y concertar la prestación del servicio con otros sectores, entidades, instituciones o programas especializados con el fin de garantizar los apoyos y recursos técnicos, pedagógicos, terapéuticos, administrativos y financieros.
6. Brindar asesoría y establecer canales de comunicación permanente con los docentes de los diferentes niveles y grados de educación formal donde están matriculados los estudiantes con necesidades educativas especiales o capacidades excepcionales.
7. Proponer y desarrollar proyectos de investigación en las líneas de calidad e innovación educativa y divulgar sus resultados y avances.
8. Coordinar y concertar con el docente del nivel y grado donde está matriculado el estudiante, los apoyos pedagógicos que éste requiera, los proyectos personalizados y las adecuaciones curriculares pertinentes.
9. Participar en las comisiones o comités de formación, evaluación y promoción.
10. Preparar, coordinar, prestar y evaluar el servicio de interpretación de lengua de señas colombiana, para el caso de los intérpretes.
11. Preparar, coordinar, prestar y evaluar el servicio de enseñanza de lengua de señas colombiana, para el caso de los modelos lingüísticos.

12. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
13. Las demás que le sean asignadas por el Superior Inmediato siempre que estén relacionadas con el desempeño del cargo.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

V. REQUISITOS

Educación:

Título de Normalista Superior, Técnico, Tecnólogo, Licenciado o Profesional en áreas afines. El Normalista Superior solo acredita para ejercer la docencia en el nivel de preescolar y en el ciclo de educación básica primaria (Decreto 1278/12).

Formación:

- Competencias pedagógicas certificadas por título de diplomados y/o postgrado; certificaciones de cursos de entrenamiento formales y no formales. Se valida por pensum de carrera o experiencia docente.

Experiencia:

- No requerida.

Habilidades y competencias:

- Aprendizaje continuo
- Creatividad e Innovación
- Trabajo en equipo y colaboración
- Liderazgo de Grupos de Trabajo
- Toma de decisiones
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN

Nivel:	Profesional
Denominación del Empleo:	Psicólogo
Código:	357
No. de Cargos:	2
Dependencia:	Gestión comunitaria y de bienestar
Jefe Inmediato:	Rector

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Realizar acompañamiento y asesoría psicológica a estudiantes y padres de familia, docentes y demás personal de la institución.

III. RESPONSABILIDADES

1. Ejecutar y hacer seguimiento a los procesos relacionados con el acompañamiento psicológico de las estudiantes.
2. Participar en el logro de los objetivos establecidos para la Gestión comunitaria y de bienestar
3. Realizar acompañamiento y asesoría psicológica a estudiantes y padres de familia.
4. Conservar y custodiar de manera confidencial la información derivada de su ejercicio profesional.
5. Realizar entrevistas y valoración psicológica de padres de familia y estudiantes en el proceso diagnóstico de admisión.
6. Realizar las convivencias de los estudiantes.
7. Realizar las escuelas de padres.
8. Hacer seguimiento a los compromisos adquiridos por el padre de familia con el Departamento de Psicología.
9. Realizar acompañamiento psicológico a los trabajadores como parte del bienestar laboral.
10. Participar en consejos de grado.
11. Participar activamente en el desarrollo de actividades pedagógicas, académicas, lúdicas, recreativas, deportivas, culturales, religiosas y demás propuestas por la Institución.
12. Promover el respeto y excelentes relaciones entre el equipo de trabajo.
13. Garantizar el buen uso de los bienes asignados a su cargo.
14. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
15. Las demás responsabilidades inherentes a su cargo, asignadas por su superior inmediato.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

V. REQUISITOS

Educación:

- Título profesional en Psicología.

Formación:

- Manejo de las herramientas básicas de Office

Experiencia:

- No requerida.

Habilidades y competencias:

- Aprendizaje continuo
- Creatividad e Innovación
- Trabajo en equipo y colaboración

- Liderazgo de Grupos de Trabajo
- Toma de decisiones
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Profesional
Denominación del Empleo:	Sicorientador
Código:	357
No. de Cargos:	1
Dependencia:	Gestión comunitaria y de bienestar
Jefe Inmediato:	Rector

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Ayudar a las alumnas y demás estamentos de la comunidad educativa a identificar sus características y necesidades personales y sociales para que tomen sus decisiones conscientes y responsablemente, creando así un ambiente que estimule el rendimiento escolar y la realización personal.

III. RESPONSABILIDADES

1. Participar de los comités en los cuales sea requerido
2. Participar en la planeación del currículo
3. Participar en el logro de los objetivos establecidos para la Gestión comunitaria y de bienestar
4. Planear y programar en colaboración con los Coordinadores las actividades de su dependencia, de acuerdo con los criterios establecidos por la Rectoría
5. Coordinar su acción con los demás servicios de bienestar
6. Orientar y asesorar a docentes, alumnos y padres de familia sobre la interpretación y aplicación de la filosofía educativa del plantel
7. Atender los casos especiales de comportamiento que se presenten en el plantel
8. Elaborar y ejecutar los programas de exploración y orientación vocacional
9. Colaborar con los docentes en la orientación de las estudiantes proporcionándoles los percentiles y el material socio gráfico
10. Colaborar con los Coordinadores para ayudar a solucionar problemas de tipo académico y disciplinario
11. Organizar y orientar a las estudiantes para la realización de las pruebas del ICFES u otras de similar importancia
12. Programar y ejecutar actividades tendientes a formar dirigente

13. Realizar investigaciones tendientes al mejoramiento del proceso educativo
14. Brindar orientación a sus estudiantes, en forma grupal o individual, con el propósito de contribuir a su formación integral
15. Evaluar periódicamente las actividades programadas y ejecutadas y presentar oportunamente los informes al Rector del plantel
16. Responder por el uso adecuado, mantenimiento y seguridad de los equipos y materiales confiados a su manejo
17. Ejercer las interventorías que sean delegadas por sus Superiores Inmediatos
18. Cumplir las demás funciones asignadas de acuerdo con la naturaleza del cargo
19. Participar activamente en el desarrollo de actividades pedagógicas, académicas, lúdicas, recreativas, deportivas, culturales, religiosas y demás propuestas por la Institución.
20. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
21. Las demás que le asigne el Superior Inmediato para la correcta prestación del servicio educativo o normas educativas que se expidan en adelante.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

V. REQUISITOS

Educación:

- Título profesional en un área a fin a Psicología.

Formación:

- Manejo de las herramientas básicas de Office

Experiencia:

- No requerida.

Habilidades y competencias:

- Aprendizaje continuo
- Creatividad e Innovación
- Trabajo en equipo y colaboración
- Liderazgo de Grupos de Trabajo
- Toma de decisiones
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN

Nivel:	Profesional
Denominación del Empleo:	Trabajador social
Código:	344

No. de Cargos:	1
Dependencia:	Gestión comunitaria y de bienestar
Jefe Inmediato:	Rector

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Planear, coordinar y desarrollar las actividades de trabajo social, promoviendo el desarrollo y bienestar de la comunidad educativa.

III. RESPONSABILIDADES

1. Participar en el logro de los objetivos establecidos para la Gestión comunitaria y de bienestar
2. Planifica, coordina, dirige y supervisa los planes y programas de bienestar social
3. Intervenir como mediador en las situaciones sociales que los viven los miembros de la comunidad y generan conflictos
4. Atender casos especiales referidos por psicología o sicorientación.
5. Estudiar los problemas sociales que afecten de forma colectiva la institución
6. Dar apoyo a los eventos que requieran su presencia
7. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
8. Las demás que le asigne el Superior Inmediato para la correcta prestación del servicio educativo o normas educativas que se expidan en adelante.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

V. REQUISITOS

Educación:

- Título profesional en trabajo social

Formación:

- Manejo de las herramientas básicas de Office.

Experiencia:

- Un año de experiencia en instituciones similares

Habilidades y competencias:

- Aprendizaje continuo
- Creatividad e Innovación
- Trabajo en equipo y colaboración
- Liderazgo de Grupos de Trabajo
- Toma de decisiones
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia

- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Asistencial
Denominación del Empleo:	Capellán
Código:	N.A.
No. de Cargos:	1
Dependencia:	Gestión comunitaria y de bienestar
Jefe Inmediato:	Rector

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Ser gestor de crecimiento de la Fe, en la Orientación religiosa y Moral de la comunidad del instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga, tomando como base los principios de la Filosofía Blanco Najeriana.

III. RESPONSABILIDADES

1. Participar en el logro de los objetivos establecidos para la Gestión comunitaria y de bienestar
2. Integrar y participar de forma activa en la elaboración de la planeación del área de pastoral.
3. Coordinar con el comité de Pastoral, las convivencias, retiros, eucarísticas y demás encuentros religiosos de la comunidad.
4. Presidir las eucaristías y demás celebraciones religiosas de acuerdo con la programación establecida
5. Atender a las estudiantes, docentes, administrativos y pares de familia en la dirección espiritual y recepción de los sacramentos
6. Participar en las reuniones o jornadas pedagógicas que ameriten su presencia
7. Fortalecer la vivencia de los valores éticos y religiosos de la comunidad educativa.
8. Las demás que le asigne el Superior Inmediato para la correcta prestación del servicio educativo o normas educativas que se expidan en adelante.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

Ser un evangelizador, desde la Filosofía Blanco Najeriana, de paz, amor y alegría, orientando, formando y facilitando el proceso de crecimiento en la fe, de la comunidad educativa.

V. REQUISITOS

Educación:

- Educación sacerdotal culminada

Formación:

- No requerida.

Experiencia:

- No requerida.

Habilidades y competencias:

- Manejo de la información.
- Adaptación al cambio
- Disciplina
- Relaciones Interpersonales
- Colaboración
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Profesional
Denominación del Empleo:	Profesional universitario
Código:	219
No. de Cargos:	1
Dependencia:	Gestión administrativa
Jefe Inmediato:	Rectoría

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Planear de manera conjunta con los miembros de la comunidad educativa asignada actividades, planes, programas y proyectos que apunten al mejoramiento de la calidad educativa.

III. RESPONSABILIDADES

1. Participar en la planeación, ejecución y evaluación de actividades relacionadas con la eficiencia, cobertura y calidad direccionadas por la Secretaría de Educación.
2. Participar en el logro de los objetivos establecidos para la Gestión administrativa
3. Planear, programar, organizar, ejecutar y evaluar las actividades propias de su empleo, y rendir los informes pertinentes en los tiempos establecidos a su superior inmediato.
4. Ejecutar programas de formación integral junto con educandos, docentes, padres de familia y comunidad en general.
5. Adelantar análisis objetivos de los resultados de la evaluación de los programas a su cargo de acuerdo con la realidad socio – económica.

6. Realizar los estudios diagnósticos en las áreas requeridas para implementar planes programas y proyectos de acción y de mejoramiento.
7. Programar y desarrollar actividades de control, promoción y prevención, en los estamentos educativos.
8. Aplicar los conocimientos específicos de su profesión universitaria al área de trabajo determinada.
9. Responder por el uso adecuado, mantenimiento y seguridad de los equipos y materiales confiados a su dependencia.
10. Presentar y socializar indicadores de gestión periódicamente con sus respectivos planes de mejoramiento.
11. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
12. Realizar las demás funciones que le asigne el superior inmediato, relacionadas con el cargo que desempeña.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

1. Se ha participado eficientemente en la planeación, ejecución y evaluación de actividades relacionadas con la eficiencia, cobertura y calidad direccionadas por la Secretaría de Educación.
2. Los programas de formación integral junto con educandos, docentes, padres de familia y comunidad en general se han ejecutado de manera eficiente.
3. Los resultados de la evaluación de los programas a su cargo se han analizado de manera objetiva de acuerdo con la realidad socio – económica.
4. Se ha diagnosticado la realidad socio – económica de los estamentos que conforman la comunidad educativa de una manera eficaz.
5. Se han establecido mecanismos para la atención de los alumnos tanto en período de clase como en vacaciones, oportunamente.
6. La influencia de los factores socio – económicos en el proceso de enseñanza – aprendizaje ha sido investigados oportunamente.
7. Se han programado y desarrollado oportunamente actividades de prevención.
8. Se ha contribuido eficientemente con los conocimientos específicos de su profesión universitaria en el área de trabajo para la cual fue asignado.
9. Se ha respondido eficazmente por los equipos y materiales confiados a su dependencia y se les ha dado un uso adecuado.
10. Los indicadores de gestión han sido socializados oportunamente.
11. Se han presentado los planes de mejoramiento y de acción oportunamente.
12. Se ha cumplido eficientemente con las demás funciones que le ha asignado el superior inmediato relacionadas con el cargo que desempeña.

V. REQUISITOS

Formación:

- Plan Nacional Revolución Educativa.

- Plan Educativo Municipal.
- Metodologías de investigación.
- Políticas y metodología de trabajo con comunidades.
- Plan Nacional, Departamental y Municipal de Educación.
- Trabajo social de caso, grupo y comunidad.
- Planeación estratégica.
- Manejo de indicadores de gestión.

Educación: Título profesional en licenciatura en todas las áreas de enseñanza, Título profesional en Psicología, Trabajo Social, Enfermería, Odontología.

Experiencia: Veinticuatro meses (24) de experiencia profesional.

Habilidades y competencias:

- Aprendizaje continuo
- Creatividad e Innovación
- Trabajo en equipo y colaboración
- Liderazgo de Grupos de Trabajo
- Toma de decisiones
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Técnico
Denominación del Empleo:	Técnico operativo
Código:	314
No. de Cargos:	3
Dependencia:	Gestión administrativa
Jefe Inmediato:	Rectoría

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Desarrollar procesos y procedimientos en labores técnicas misionales de apoyo, de ciencia y tecnología.

III. RESPONSABILIDADES

1. Aplicar los conocimientos técnicos requeridos en el cumplimiento de las funciones y procedimientos de la dependencia.
2. Participar en el logro de los objetivos establecidos para la Gestión administrativa
3. Proporcionar asistencia técnica al superior inmediato y a las demás áreas de la institución en el área en que se desempeña según el caso.

4. Manejar sistemas de información y software de la institución.
5. Mantener actualizados los registros de carácter académico, técnico, contable, financiero y de gestión, verificando la exactitud de los mismos.
6. Aplicar con exactitud y oportunidad los respectivos procesos a las actividades desarrolladas en su área de desempeño.
7. Programar actividades anuales propias de su dependencia y socializarlas con el equipo de trabajo.
8. Hacer evaluaciones periódicas de las actividades programadas para el ajuste respectivo.
9. Preparar y presentar informes sobre las actividades desarrolladas de acuerdo con las instrucciones recibidas.
10. Adelantar estudios de procesos, procedimientos del área asignada.
11. Presentar informes de carácter técnico y estadístico.
12. Presentar propuestas de mejoramiento continuo a los procesos y procedimientos de la institución asignada.
13. Diseñar y aplicar sistemas de información, procesos, procedimientos, actualización, manejo y gestión propios del quehacer institucional.
14. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
15. Realizar las demás funciones que le asigne el superior inmediato relacionadas con el cargo, y cumplir con el horario establecido.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

1. Se han aplicado eficientemente los conocimientos técnicos en el cumplimiento de las funciones y procedimientos de la dependencia en las áreas de Biblioteca, Sistemas, Contabilidad, y otras.
2. Ha proporcionado eficaz asistencia técnica al superior inmediato en el área en que se desempeña según el caso.
3. El manejo de software y de sistemas de información responden eficientemente al direccionamiento del programa de ciencia y tecnología del MEN.
4. Los registros de carácter técnico, contable y financiero, han sido actualizados verificando la exactitud de los mismos, conforme a las directrices del MEN.
5. Los procesos correspondientes a las actividades desarrolladas en el área de desempeño, se han aplicado con exactitud y oportunidad, conforme a las directrices del MEN.
6. Se han programado oportunamente las actividades anuales propias de su dependencia y se han socializado debidamente con el equipo de trabajo.
7. Se han realizado evaluaciones periódicas de las actividades programadas para el ajuste respectivo.
8. Se han preparado y presentado informes sobre actividades desarrolladas de acuerdo con instrucciones recibidas.

9. Se han adelantado estudios y presentado informes de carácter técnico y estadístico.
10. Se han diseñado y aplicado sistemas de información, actualización, manejo y conservación de recursos propios de la organización.

V. REQUISITOS

Formación:

- Planeación estratégica.
- Servicio al cliente.
- Manejo de archivo y correspondencia.
- Informática avanzada.

Educación: Título de formación técnica – profesional o tecnológica en Contaduría, Sistemas, Diseño y administración de sistemas, Contabilidad financiera, Gestión Financiera y Técnico en sistemas, Administración de empresas, Contabilidad Informática.

Experiencia: Veinticuatro meses (24) de experiencia relacionada.

Habilidades y competencias:

- Experiencia Técnica
- Trabajo en equipo
- Creatividad e innovación
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN

Nivel:	Profesional
Denominación del Empleo:	Pagador
Código:	407
No. de Cargos:	1
Dependencia:	Gestión Financiera
Jefe Inmediato:	Rectoría

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Garantizar que el registro, la operación e información financiera y tributaria de la institución, se fundamenten en los principios generales de la contabilidad y la legislación vigente.

III. RESPONSABILIDADES

1. Elaborar los estados financieros.
2. Participar en el logro de los objetivos establecidos para la Gestión Financiera

3. Revisar las conciliaciones bancarias e informes de tesorería.
4. Reportar la información financiera y contable de manera oportuna a los organismos competentes.
5. Realizar auditorías al sistema de contabilidad antes de generar los informes financieros.
6. Elaborar informes financieros contables requeridos por el Rector o la Junta Directiva.
7. Revisar las nominas mensuales y liquidaciones de personal.
8. Garantizar que la contabilidad y los estados financieros se encuentren al día.
9. Elaborar informes mensuales sobre la ejecución presupuestal.
10. Revisar informes de retención en la fuente.
11. Elaborar la declaración de renta al finalizar el año gravable correspondiente.
12. Mantener el secreto profesional y confidencialidad de la información.
13. Realizar supervisión y control sobre facturación, recaudo y cartera.
14. Apoyar el proceso de matrícula y compras.
15. Promover el respeto y excelentes relaciones entre el equipo de trabajo.
16. Garantizar el buen uso de los bienes asignados a su cargo.
17. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
18. Las demás responsabilidades inherentes a su cargo, asignadas por su superior inmediato.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

V. REQUISITOS

Educación:

- Título de contador con matrícula profesional vigente.

Formación:

- Conocimientos en presupuestos, tributaria y control interno, certificados por título de diplomados y/o postgrado; certificaciones de cursos de entrenamiento formales y no formales.

Experiencia:

No requerida.

Habilidades y competencias:

- Aprendizaje continuo
- Creatividad e Innovación
- Trabajo en equipo y colaboración
- Liderazgo de Grupos de Trabajo
- Toma de decisiones
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Asistencial
Denominación del Empleo:	Auxiliar administrativo financiero y contable
Código:	407
No. de Cargos:	1
Dependencia:	Gestión Financiera
Jefe Inmediato:	Pagador

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Atender y tramitar requerimientos de los usuarios así como apoyar la gestión administrativa financiera del establecimiento educativo.

III. RESPONSABILIDADES

1. Mantener actualizados los registros de novedades de carácter técnico, administrativo, académico y financiero, del plantel educativo para contar con información idónea y oportuna.
2. Participar en el logro de los objetivos establecidos para la Gestión Financiera
3. Planear, programar y organizar las actividades propias de su cargo, en coordinación con el jefe inmediato.
4. Orientar y tramitar las solicitudes de los usuarios internos y externos, personal directivo y de apoyo del establecimiento educativo asignado, para satisfacer las necesidades de la comunidad educativa.
5. Tramitar y expedir certificaciones, paz y salvos, constancias y actas de grado, diplomas, registros y demás de similar naturaleza propias del servicio educativo, que sean solicitados para satisfacer requerimientos de los usuarios.
6. Recibir, registrar, clasificar, distribuir y hacer seguimiento a directivas, circulares y resoluciones, acuerdos, documentos y/o correspondencia relacionada con los asuntos propios del establecimiento educativo.
7. Ejecutar labores de archivo, correspondencia, digitación, actualización de la información y otros similares de acuerdo con las instrucciones del jefe inmediato.
8. Elaborar los informes solicitados por los entes oficiales y de control oportunamente, tales como MEN, SEB, Ejército Nacional, Contraloría, Personería, ICFES entre otros.
9. Cuidar, proteger y mantener los elementos, equipos y enceres asignados en buen estado de uso para prestar u eficiente servicio.
10. Apoyar el desarrollo de la gestión administrativa – financiera de establecimiento educativo asignado.
11. Coordinar y controlar el proceso de comunicación y difusión de información de la institución a nivel interno y externo.

12. Atender con calidad humana al público según requerimientos del servicio brindando orientación y atención telefónica o personalizada según corresponda.
13. Rendir informes periódicos sobre la gestión de su cargo y de los planes de mejoramiento como resultado del proceso de evaluación de desempeño.
14. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
15. Realizar las demás funciones que le asigne el superior inmediato relacionadas con el cargo, por necesidad en el servicio y cumplir con el horario establecido.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

1. El archivo de la correspondencia y de la institución se mantiene organizado y actualizado con las normas de archivo.
2. La orientación y atención de la comunidad educativa responde a las necesidades institucionales y de los usuarios.
3. Los implementos asignados son mantenidos en condiciones estables de uso.
4. Los documentos recibidos se clasifican y radican diariamente con base en el sistema de gestión documental.
5. La correspondencia se distribuye diariamente de conformidad con los procedimientos establecidos en el sistema de gestión documental.
6. La orientación al usuario se realiza conforme al amplio conocimiento del establecimiento educativo y de su entorno.
7. Los requerimientos del jefe inmediato y de los usuarios son asumidos con diligencia, calidad, rapidez, responsabilidad y actitud proactiva.
8. La gestión desarrollada debe estar soportada con las evidencias respectivas.

V. REQUISITOS

Formación:

- Informática básica, Word y Excel.
- Técnicas de comunicación.
- Atención al cliente y relaciones humanas.
- Normas ICONTEC.
- Técnicas de archivo.
- Redacción y ortografía.
- Digitación.
- Conocimiento y apropiación del horizonte institucional.

Educación: Diploma de bachiller en cualquier modalidad.

Experiencia: Veinticuatro meses (24) de experiencia relacionada.

Habilidades y competencias:

- Manejo de la información.
- Adaptación al cambio

- Disciplina
- Relaciones Interpersonales
- Colaboración Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Asistencial
Denominación del Empleo:	Auxiliar administrativo de oficina
Código:	407
No. de Cargos:	1
Dependencia:	Gestión Administrativa
Jefe Inmediato:	Secretario

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Atender y tramitar requerimientos de los usuarios así como apoyar la gestión administrativa del establecimiento educativo.

III. RESPONSABILIDADES

1. Redactar, transcribir y elaborar memorandos, oficios y demás documentos que se originen al interior de la Institución dentro de la producción documental y/o en cumplimiento a respuestas de requerimientos que hacen los usuarios a la Institución Educativa, así como recepcionar, radicar y consultar el correo electrónico e informar al funcionario que le compete, teniendo en cuenta los términos de vencimiento para su remisión, entrega personal o a través del correo que tenga establecido la Institución incluyendo el manejo de Internet, dejando las evidencias de recibo y de entrega de los documentos.
2. Sistematizar cuadros, gráficas, estadísticas e informes para las publicaciones internas y externas de la Institución; así como responder por la alimentación y presentación en las fechas de los distintos aplicativos sistematizados que establezca la Secretaría de Educación Departamental y la Institución como herramienta funcionales de la información.
3. Organizar y preparar materiales, equipos y demás apoyos logísticos necesarios para el desarrollo normal de la Institución Educativa
4. Administrar toda la información de la dependencia en la atención al público interno y externo, suministrando la información oportuna, adecuada y respetuosa.
5. Dar estricto cumplimiento a los requerimientos y exigencias de las normas Municipales, Departamentales, Nacionales e Institucionales al momento de expedir documentos públicos.

6. Participar en el logro de los objetivos establecidos para la Gestión administrativa.
7. Desarrollar el proceso de inscripción, prematricula y matricula, recepción de la documentación de los nuevos alumnos, diligenciamiento de los formatos y/o libros pertinentes para mantener actualizada la estadística Institucional de acuerdo con el aplicativo, formatos y parámetros que regulen el proceso.
8. Apoyar en actividades complementarias y subsidiarias a la Institución para la debida prestación del Servicio Educativo.
9. Expedir los Certificados de Estudios que se requieran de los Programas ofrecidos por la institución educativa con la respectiva refrendación de las firmas autorizadas.
10. Organizar técnicamente los libros de calificaciones de cada año lectivo para responder por su veracidad, conservación y expedición de los certificados de estudio
11. Atender, revisar y proyectar los actos administrativos de situaciones especiales que requieren los alumnos de los Programas ofrecidos por la institución.
12. Levantar las actas de Reuniones, Asambleas y Juntas que realice la Institución con los diferentes estamentos educativos que la conforman.
13. Presentar el Plan Operativo Anual de las actividades propias del cargo
14. Recopilar, registrar, almacenar y organizar las evidencias diarias que se deriven del cumplimiento de las actividades propuestas en el Plan Operativo y en el cumplimiento de las funciones esenciales del cargo, estructuradas en un Portafolio de evidencias, el cual deberá ser refrendado mensualmente por el Superior Inmediato.
15. Dar estricto cumplimiento a los requerimientos y exigencias de las normas Municipales, Departamentales, Nacionales e Institucionales al momento de expedir documentos públicos
16. Responder por los elementos de oficina que le sean asignados, de los cuales al momento de cambio de cargo o retiro de la Institución deberá dejar mediante acta la evidencia de la entrega tanto de manera cualificada como cuantitativa.
17. Organizar y mantener actualizado el archivo físico y magnético de la Institución Educativa, incluida la organización de las hojas de vida de funcionarios y alumnos, elaboración y actualización de las tablas de retención documental, responder mediante el control de préstamo de documentos de acuerdo con las normas de archivo para garantizar su conservación, consulta y rendición de cuentas ante los Organismos de control y otras instancias.
18. Atender al público externo, alumnos y demás personas con las cuales se relacione el ejercicio de sus funciones esenciales.
19. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
20. Las demás funciones que le asigne el Superior inmediato de acuerdo con la naturaleza del cargo, los nuevos requerimientos determinados en las normas y

parámetros que establezcan las Entidades de Control, la Alcaldía y Secretaría de Educación Departamental, Ministerio de Educación y demás entidades relacionadas directamente con el Sector Educativo Público.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

1. El archivo de la correspondencia y de la institución se mantiene organizado y actualizado con las normas de archivo.
2. La orientación y atención de la comunidad educativa responde a las necesidades institucionales y de los usuarios.
3. Los implementos asignados son mantenidos en condiciones estables de uso.
4. Los documentos recibidos se clasifican y radican diariamente con base en el sistema de gestión documental.
5. La correspondencia se distribuye diariamente de conformidad con los procedimientos establecidos en el sistema de gestión documental.
6. La orientación al usuario se realiza conforme al amplio conocimiento del establecimiento educativo y de su entorno.
7. Los requerimientos del jefe inmediato y de los usuarios son asumidos con diligencia, calidad, rapidez, responsabilidad y actitud proactiva.
8. La gestión desarrollada debe estar soportada con las evidencias respectivas.

V. REQUISITOS

Formación:

- Informática básica, Word y Excel.
- Técnicas de comunicación.
- Atención al cliente y relaciones humanas.
- Normas ICONTEC.
- Técnicas de archivo.
- Redacción y ortografía.
- Digitación.
- Conocimiento y apropiación del horizonte institucional.

Educación: Diploma de bachiller en cualquier modalidad.

Experiencia: Veinticuatro meses (24) de experiencia relacionada.

Habilidades y competencias:

- Manejo de la información.
- Adaptación al cambio
- Disciplina
- Relaciones Interpersonales
- Colaboración
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Asistencial
Denominación del Empleo:	Auxiliar administrativo de biblioteca y medios audiovisuales
Código:	407
No. de Cargos:	1
Dependencia:	Gestión Administrativa
Jefe Inmediato:	Rectoría

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Proponer e implementar estrategias de comunicación que permitan prestar un óptimo servicio al cliente (interno y/o externo), así como atender amable y oportunamente a los usuarios de los diferentes servicios ofrecidos en la biblioteca, administrando eficientemente los recursos disponibles en la misma.

III. RESPONSABILIDADES

1. Clasificar, codificar, ordenar y ubicar el material bibliográfico que posee la Biblioteca de la Institución Educativa.
2. Participar en el logro de los objetivos establecidos para la Gestión administrativa.
3. Controlar el préstamo y utilización de los equipos audiovisuales y tecnológicos que tiene asignados la biblioteca.
4. Orientar a los usuarios sobre el uso de la biblioteca, material audiovisual y tecnológico.
5. Administración de toda la información de la biblioteca Institucional
6. Llevar y actualizar permanentemente el registro y control de los libros y documentos que posee la Biblioteca
7. Consolidar el registro del inventario documental
8. Hacer mantenimiento físico preventivo, de aseo al material bibliográfico y demás elementos asignados a la Biblioteca.
9. Elaborar y/o actualizar el Reglamento interno para el uso de la Biblioteca
10. Elaborar y pegar los bolsillos en cada libro que posea la Institución, acompañados de las fichas de préstamos, como instrumentos de control de préstamo y registro de atención a los usuarios.
11. Ambientar con afiches, avisos y demás la biblioteca
12. Promocionar los servicios que presta la Biblioteca
13. Diseñar un cronograma de actividades de extensión a la comunidad a través de la biblioteca para el año lectivo
14. Dar a conocer a los usuarios mediante la estrategia que defina las nuevas adquisiciones bibliografías que registre la Biblioteca
15. Sistematizar, cuadros, gráficas, estadísticas e informes para las publicaciones internas y externas de la Institución.

16. Organizar y preparar materiales, equipos y demás apoyos logísticos necesarios para el desarrollo normal de la Institución Educativa que sean requeridos a la dependencia
17. Apoyar en actividades complementarias y subsidiarias a la Institución para la debida prestación del Servicio Educativo.
18. Presentar el Plan Operativo Anual de las actividades propias del cargo
19. Recopilar, registrar, almacenar y organizar las evidencias diarias que se deriven del cumplimiento de las actividades propuestas en el Plan Operativo y en el cumplimiento de las funciones esenciales del cargo, estructuradas en un Portafolio de evidencias, el cual deberá ser refrendado mensualmente por el Superior Inmediato.
20. Organizar y mantener actualizado el archivo físico y magnético de la dependencia de acuerdo con las normas de archivo para garantizar su conservación, consulta y rendición de cuentas ante los Organismos de control.
21. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
22. Las demás funciones que le asigne el Superior inmediato de acuerdo con la naturaleza del cargo, los nuevos requerimientos determinados en las normas y parámetros que establezcan las Entidades de Control, la Alcaldía y Secretaría de Educación Departamental, Ministerio de Educación y demás entidades relacionadas directamente con el Sector Educativo Público.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

V. REQUISITOS

Educación:

- Técnico en el área administrativa y/o sistemas.

Formación:

- Conocimientos certificados en Clasificación y Catalogación de Libros.
- Conocimientos certificados en informática básica.
- Certificaciones de cursos de entrenamiento formal o no formal. Se valida por pensum de carrera.

Experiencia:

- Un año en cargos similares.

Habilidades y competencias:

- Manejo de la información.
- Adaptación al cambio
- Disciplina
- Relaciones Interpersonales
- Colaboración
- Orientación a resultados

- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Asistencial
Denominación del Empleo:	Secretario
Código:	440
No. de Cargos:	2
Dependencia:	Gestión Administrativa
Jefe Inmediato:	Rectoría

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Atender y tramitar requerimientos de los usuarios así como apoyar la gestión administrativa del establecimiento educativo asignado.

III. RESPONSABILIDADES

1. Mantener actualizados los registros de novedades de carácter técnico, administrativo, académico y financiero, del plantel educativo para contar con información idónea y oportuna.
2. Participar en el logro de los objetivos establecidos para la Gestión administrativa.
3. Planear, programar y organizar las actividades propias de su cargo, en coordinación con el jefe inmediato.
4. Orientar y tramitar las solicitudes de los usuarios internos y externos, personal directivo y de apoyo del establecimiento educativo asignado, para satisfacer las necesidades de la comunidad educativa.
5. Tramitar y expedir certificaciones, paz y salvos, constancias y actas de grado, diplomas, registros y demás de similar naturaleza propias del servicio educativo, que sean solicitados para satisfacer requerimientos de los usuarios.
6. Recibir, registrar, clasificar, distribuir y hacer seguimiento a directivas, circulares y resoluciones, acuerdos, documentos y/o correspondencia relacionada con los asuntos propios del establecimiento educativo.
7. Ejecutar labores de archivo, correspondencia, digitación, actualización de la información y otros similares de acuerdo con las instrucciones del jefe inmediato.
8. Elaborar los informes solicitados por los entes oficiales y de control oportunamente, tales como MEN, SEB, Ejército Nacional, Contraloría, Personería, ICFES entre otros.

9. Cuidar, proteger y mantener los elementos, equipos y enceres asignados en buen estado de uso para prestar un eficiente servicio.
10. Apoyar el desarrollo de la gestión administrativa – financiera de establecimiento educativo asignado.
11. Coordinar y controlar el proceso de comunicación y difusión de información de la institución a nivel interno y externo.
12. Atender con calidad humana al público según requerimientos del servicio brindando orientación y atención telefónica o personalizada según corresponda.
13. Rendir informes periódicos sobre la gestión de su cargo y de los planes de mejoramiento como resultado del proceso de evaluación de desempeño.
14. Coordinar la agenda de reuniones del superior inmediato.
15. Responder por los registros, libros, carpetas y demás documentos legales pertinentes a la gestión de la institución.
16. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
17. Realizar las demás funciones que le asigne el superior inmediato relacionadas con el cargo, por necesidad en el servicio y cumplir con el horario establecido.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

1. Los registros de novedades de carácter técnico, administrativo y financiero del plantel educativo se mantienen organizados y actualizados de acuerdo con las normas de archivo.
2. La orientación y atención de los trámites de los usuarios de la comunidad educativa responde efectivamente a las necesidades institucionales y de los usuarios.
3. Las certificaciones, paz y salvos, constancias, actas de grado, diplomas, solicitadas por la comunidad, son expedidas de manera oportuna.
4. Los documentos recibidos se clasifican y radican diariamente y cumplidamente con base en el sistema de gestión documental.
5. El archivo, correspondencia, digitación, actualización de la información y otros similares de acuerdo con las instrucciones del jefe inmediato, se distribuye diariamente de conformidad con los procedimientos establecidos en el sistema de gestión documental.
6. Los implementos asignados son cuidados y mantenidos en buenas condiciones de uso para prestar un eficiente servicio.
7. Se cumple el horario y demás funciones asignadas de manera estricta.

V. REQUISITOS

Formación:

- Informática básica.
- Técnicas de comunicación.

- Atención al cliente.
- Técnicas de archivo y gestión documental.
- Redacción y ortografía.

Educación: Diploma de bachiller en cualquier modalidad.

Experiencia: Veinticuatro meses (24) de experiencia relacionada.

Habilidades y competencias:

- Manejo de la información.
- Adaptación al cambio
- Disciplina
- Relaciones Interpersonales
- Colaboración
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Asistencial
Denominación del Empleo:	Auxiliar de servicios generales
Código:	470
No. de Cargos:	6
Dependencia:	Gestión Administrativa
Jefe Inmediato:	Rector

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Desarrollar actividades tendientes a la conservación, mantenimiento y aseo del establecimiento educativo.

III. RESPONSABILIDADES

1. Informar por escrito a su jefe inmediato sobre las anomalías y las novedades diarias e irregularidades ocurridas en la zona o en los equipos bajo su cuidado.
2. Distribuir la correspondencia dentro o fuera de la institución.
3. Participar en el logro de los objetivos establecidos para la Gestión administrativa.
4. Preparar los terrenos, ejecutar las siembras, cuidar los animales, velar por el buen estado del cultivo según área de desempeño.
5. Cumplir con el aseo, cuidado y mantenimiento de la planta física del establecimiento educativo asignado.
6. Responder por los elementos de trabajo a su cargo, y la optimización de los recursos asignados para el desempeño de sus funciones, así como del mantenimiento y conservación de los mismos.

7. Apoyar el control de la portería del establecimiento educativo.
8. Prestar apoyo logístico en las diversas actividades institucionales.
9. Colaborar con actividades de fotocopiado de documentos necesarios para el normal funcionamiento de la Institución.
10. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
11. Realizar las demás funciones que le asigne el superior inmediato relacionadas con el cargo que desempeña.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

1. Mantiene permanentemente informado a su jefe inmediato de manera oportuna sobre las novedades diarias e irregularidades ocurridas en la zona o en los equipos bajo su cuidado.
2. Distribuye oportunamente la correspondencia dentro o fuera de la institución.
3. Se preparan los terrenos, se ejecutan las siembras, se cuidan animales y se vela el estado de los cultivos de manera eficiente y correcta.
4. El mantenimiento y aseo de la institución responde a políticas institucionales de clima organizacional y servicio al cliente.
5. El apoyo a las porterías de la institución responde a políticas de seguridad y auto – cuidado.
6. Las demás funciones asignadas son realizadas de manera eficiente y oportuna.

V. REQUISITOS

Formación:

- Relaciones humanas.
- Normas para manipulación de implementos de aseo.
- Técnicas de seguridad.
- Manejo de correspondencia.

Educación: Terminación y aprobación de educación básica primaria.

Experiencia: Seis meses (6) de experiencia relacionada.

Habilidades y competencias:

- Manejo de la información.
- Adaptación al cambio
- Disciplina
- Relaciones Interpersonales
- Colaboración
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia

- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Asistencial
Denominación del Empleo:	Celador
Código:	477
No. de Cargos:	3
Dependencia:	Gestión Administrativa
Cargo del Jefe Inmediato:	Rector

I. PROPÓSITO PRINCIPAL

Salvaguardar los bienes, la planta física y las personas que frecuentan y permanecen en el establecimiento educativo asignado.

III. RESPONSABILIDADES

1. Ejercer celaduría en las áreas o zonas que le sean asignadas.
2. Participar en el logro de los objetivos establecidos para la Gestión administrativa.
3. Controlar la entrada y salida de personas, vehículos y objetos del plantel.
4. Velar por el buen estado y conservación de los implementos del establecimiento.
5. Consignar en los registros de control las anomalías y novedades detectadas en sus turnos e informar oportunamente sobre los mismos.
6. Restringir la entrada de funcionarios y particulares fuera de la jornada laboral y en su defecto exigir la autorización del caso.
7. No permitir el ingreso y permanencia de personal ajeno a la institución.
8. Hacer uso responsable de claves, teléfonos, equipos, alarmas y demás implementos propios de su quehacer diario.
9. Brindar seguridad al estudiantado y demás personas al ingreso, salida y durante la permanencia en el establecimiento.
10. Cuidar los bienes y responder por el inventario del establecimiento educativo.
11. Presentar informes semanales sobre la seguridad del establecimiento educativo al jefe inmediato.
12. Implementar canales de comunicación con el jefe inmediato sobre seguridad y con los organismos de la ciudad.
13. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
14. Las demás que le asigne el superior inmediato, relacionadas con el cargo que desempeña.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

1. El mantenimiento y vigilancia de las zonas asignadas responden a políticas institucionales de seguridad.
2. El apoyo al cuidado del estudiantado corresponde a políticas de bienestar estudiantil.
3. La inspección y vigilancia de las instalaciones y de las personas en el plantel educativo responden a propósitos de satisfacción y seguridad de los usuarios.

V. REQUISITOS

Formación:

- Normas y técnicas de seguridad.
- Relaciones humanas.
- Manejo de implementos de seguridad.

Educación: Terminación y aprobación de educación básica primaria.

Experiencia: Seis meses (6) de experiencia relacionada.

Habilidades y competencias:

- Manejo de la información.
- Adaptación al cambio
- Disciplina
- Relaciones Interpersonales
- Colaboración
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

I. IDENTIFICACIÓN

Nivel:	Asistencial
Denominación del Empleo:	Operario
Código:	487
No. de Cargos:	1
Dependencia:	Gestión administrativa
Jefe Inmediato:	Rector

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Reparar y mantener en estado de funcionamiento los implementos, equipos, materiales, locativas del establecimiento educativo asignado.

III. FUNCIONES ESENCIALES

1. Hacer reparaciones y construcciones sencillas.
2. Participar en el logro de los objetivos establecidos para la Gestión administrativa.
3. Ejecutar trabajos de instalación, mantenimiento y reparaciones eléctricas, hidráulicas y de soldadura.
4. Adelantar trabajos de albañilería, pintura y reparaciones locativas sencillas.
5. Llevar un control de Kardex de inventarios de uso y funcionamiento de los bienes muebles, herramientas, equipos y materiales del establecimiento educativo.
6. Responder por los elementos utilizados para la ejecución de sus tareas.
7. Recolectar productos y almacenarlos en caso que exista granja en el establecimiento.
8. Participar de forma y responsable en las actividades asignadas dentro de los procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la institución.
9. Las demás que le asigne el superior inmediato relacionadas con el cargo que desempeña.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

1. La reparación de locativas y las construcciones sencillas respetaran las políticas de conservación del establecimiento educativo.
2. Las reparaciones locativas se realizan con base en directrices del rector de la institución.
3. Los trabajos de instalación, mantenimiento, reparaciones eléctricas e hidráulicas se harán de manera técnica.
4. Los elementos asignados para la ejecución de sus tareas han sido cuidados debidamente.
5. El apoyo en actividades de recolección, responden a políticas del MEN, para instituciones educativas de educación media diversificada.
6. Las demás funciones asignadas son desarrolladas de manera eficiente.

V. REQUISITOS

Formación:

- Técnicas de construcción.
- Técnicas de reparaciones locativas.
- Relaciones humanas.
- Manejo de implementos de trabajo.

Educación: Terminación y aprobación de educación básica primaria.

Experiencia: Seis meses (6) de experiencia relacionada.

Habilidades y competencias:

- Manejo de la información.

- Adaptación al cambio
- Disciplina
- Relaciones Interpersonales
- Colaboración
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la organización

ANEXO 2.

1. GOBIERNO ESCOLAR

1.1. DEFINICIÓN DE GOBIERNO ESCOLAR

Conjunto de órgano de dirección de las Instituciones Educativas, y está constituido por los siguientes órganos:

1. El Consejo Directivo
2. El Consejo Académico
3. El Rector

1.1.1. CONSEJO DIRECTIVO

Definición

Es la instancia directiva, de participación de la comunidad educativa y de orientación académica y administrativo del establecimiento.

Funciones

- Diseñar su propio reglamento interno
- Participar en el manejo y aprobación del presupuesto
- Analizar, introducir ajustes pertinentes y aprobar mediante acuerdo, el presupuesto de ingresos y gastos a partir del proyecto presentado por el Rector
- Definir la administración y manejo del fondo y hacer seguimiento y control permanente al Flujo de Caja ejecutado
- Aprobar las adiciones al presupuesto vigente, así como también los traslados del presupuesto que afecten el acuerdo anual del mismo
- Aprobar los estados financieros del Fondo de Servicios Educativos de la respectiva institución, elaborados de acuerdo con las normas contables vigentes

- Reglamentar los procedimientos presupuestales, las compras, la contratación de servicios personales, el control interno, el manejo de inventario y el calendario presupuestal, con sujeción a las normas vigentes
- Determinar los actos y contratos que requieran su autorización expresa, cuando no sobrepasen los veinte salarios mínimos mensuales vigentes y reglamentar sus procedimientos, formalidades y garantías, cuando lo considere conveniente.
- Establecer mecanismos de control para el funcionamiento del Fondo de Servicios Educativos
- Determinar la forma de realización de los pagos y de los recaudos del Fondo de Servicios Educativos de la Institución
- Tomar decisiones para solucionar situaciones que afecte el buen funcionamiento de la Institución
- Participar en la planeación y evaluación del PEI
- Establecer criterios para la asignación de cupos
- Dinamizar y controlar el buen funcionamiento de la Institución
- Fomentar la conformación de la Asociación de Padres de Familia
- Determinar la permanencia de los estudiantes y negar el cupo cuando el debido proceso lo amerite
- Aprobar el calendario académico en cuanto al cronograma y actividades determinadas por la Institución Educativa dentro del marco del PEI, Plan de Acción y Planes de Mejoramiento
- Analizar y dar un veredicto a las sugerencias de los diferentes Consejos y Comités, especialmente cuando estas afectan algún miembro de la comunidad educativa
- Aprobar el proyectos de costos educativos

1.1.2. CONSEJO ACADÉMICO

Funciones del Consejo Académico

1. Organizar y orientar la acción pedagógica del centro educativo
2. Designar docentes para los respectivos Comités de Evaluación y Promoción
3. Organizar y ejecutar la evaluación Institucional
4. Presentar al Consejo Directivo el Cronograma Institucional
5. Analizar y determinar la situación académica de cada uno de los estudiantes, en particular de aquellos que necesitan mayor compromiso institucional

1.1.3. Comisiones de Evaluación y Promoción por cada grado que ofrece la Institución Educativa

Funciones

1. Definir la promoción de los educandos y hacer recomendaciones de actividades de refuerzo y superación para estudiantes que presenten dificultades
2. Determinar las actividades complementarias especiales cuando sea necesario a cumplir por los estudiantes para alcanzar los logros académicos
3. Hacer seguimiento académico a los estudiantes, especialmente a aquellos que merecen mayor atención y compromiso
4. Presentar los nombres de los estudiantes al Consejo Académico, cuando se requiera hacer promociones anticipadas, con los argumentos del caso
5. Al finalizar cada período escolar analizarán los casos de educando con evaluación insuficiente o deficiente en cualquiera de las áreas y harán recomendaciones generales o particulares a los profesores o a otras instancias de la Institución en términos de actividades de refuerzo y superación.
6. Convocar a los padres de familia o acudientes, al educando y al educador respectivo con el fin de presentarles un informe junto con el plan de refuerzo y acordar los compromisos por parte de los involucrados
7. Analizar los casos de los educandos con desempeño excepcionalmente altos con el fin de recomendar actividades especiales de motivación o promoción anticipada
8. Verificar el cumplimiento de los educadores y educandos en cuanto al acatamiento de las recomendaciones y compromisos realizadas
9. Consignar en actas las agendas presentadas para desarrollar durante las sesiones convocadas por la RECTOR consignando y aportando las evidencias para posteriores decisiones acerca de la promoción de educandos
10. Recepcionar, archivar y conservar las remisiones e informes valorativos presentados por los diferentes docentes sobre la situación académica de los estudiantes a la respectivas comisiones de evaluación y promoción

2. ALUMNO O EDUCANDO

Definición

El alumno educando es el centro del proceso educativo y debe participar activamente en su propia formación integral.

2.1. ÓRGANOS DE REPRESENTACIÓN Y PARTICIPACIÓN DE ESTUDIANTES

2.1.1. Consejo de Estudiantes

Funciones

1. Tener su propia organización interna
2. Elegir entre los estudiantes del grado once el Representante al Consejo Directivo
3. Invitar a sus deliberaciones aquellos estudiantes que representen iniciativas sobre el desarrollo de la vida estudiantil
4. Promover actividades y proyectos que tiendan a la cualificación y mejoramiento institucional, ampliar mecanismos de participación estudiantil, tales como encuestas, periódico y murales
5. Representar a la Institución en encuentros Inter. Institucionales locales
6. Llevar el registro de sesiones en actas firmadas y presentarlas a la dirección cuando sean requeridas
7. Revocar el mandato del Representante de los Estudiantes ante el Consejo Directivo cuando sea el caso
8. Revocar el mandato del Personero, previo plebiscito en cada uno de los grados

2.1.2. Representante de las Estudiantes

Funciones

1. Representar a los alumnos ante el Consejo Directivo, asistiendo puntualmente a las reuniones y rindiendo informe de las mismas a los estudiantes
2. Presentar al Consejo Directivo incentivos para beneficio de los compañeros y la Institución en los aspectos relacionados con:
 - Manual de Normas de convivencia
 - Organización de las actividades curriculares
 - Fomento y práctica de los valores humanos
 - Relaciones interpersonales
 - Organización y funcionamiento del Consejo de Estudiantes
 - Mantenimiento y cuidado de la planta física

2.1.3. Personera

Funciones

1. Promover el ejercicio de los derechos y el cumplimiento de los deberes estudiantiles consagrados en la Constitución Política, en las leyes y decretos vigentes.
2. Recibir y evaluar los reclamos presentados por los alumnos sobre lesiones a sus derechos y las formuladas cualquier persona de la comunidad, por incumplimiento de los deberes de los alumnos
3. Asistir a las reuniones del Consejo Directivo cuando la necesidad lo requiera

4. Apelar ante el Consejo Directivo sus decisiones respecto a las peticiones presentadas por los estudiantes
5. Fiscalizar las reuniones del Consejo de Estudiantes
6. Rendir informe bien sea al Consejo de Estudiantil, al Consejo Directivo, o bien a ambos, de los aspectos negativos y positivos, que merezcan tenerse en cuenta para la formación de la comunidad
7. Asistir puntualmente a las reuniones del Consejo de Estudiante.

2.1.4. Representante del Grupo

Funciones

1. Colaborar con el Orientador de Curso en la administración del grupo en todos los aspectos
2. Controlar a los alumnos del curso para permanecer en el sitio correspondiente a las actividades desarrolladas
3. Solicitar comedidamente la colaboración de sus compañeros para lograr el efectivo cumplimiento de sus funciones y la buena marcha del curso
4. Reportar al Director de Curso y a los profesores la ausencia de sus compañeros
5. Fomentar los buenos modales entre sus compañeros y evitar comentarios y actitudes que lesionen a la persona, para pretender una educación integral
6. Llevar la vocería de sus compañeros ante el Director de los profesores, comités y representantes de los estudiantes
7. Representar a su grupo en el Consejo de Estudiantes

3. COMITÉS INTENOS

3.1. COMITÉ DE CALIDAD

El comité de calidad se conformó con el fin de asegurar la implementación, desarrollo, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión de Calidad (SGC). Está conformado por los líderes y jefes de procesos, de la siguiente manera:

- Rectora
- Coordinadoras académicas
- Coordinadora de disciplina
- Representante de la dirección (Coordinadora área comercial)
- Docente del área de informática
- Docente del área pastoral
- Psicóloga

3.1.1. Responsabilidades Comité de Calidad

1. Asegurar que el SGC se implemente y se mantenga de acuerdo a los requisitos de la norma NTCGP 1000:2009
2. Revisar periódicamente el desempeño del SGC.
3. Realizar seguimiento y apoyo a la medición de los indicadores de gestión, proponiendo estrategias de acción para el logro de las metas establecidas.
4. Aprobar y gestionar la asignación de recursos necesarios para SGC.
5. Difundir los resultados de desempeño de los procesos y del SGC.
6. Definir los alcances y limitaciones del sistema de gestión de la calidad.
7. Revisar la Política de la Calidad cada año y divulgarlas.
8. Revisar PEI (Proyecto Educativo Institucional) y si es necesario realizar las mejoras correspondientes.
9. Definir el programa de mejora del Sistema de Gestión de la Calidad anual.
10. Documentar y difundir los documentos del sistema de calidad de acuerdo con su área de responsabilidad.
11. Aprobar y dar seguimiento al manual de calidad y documentación de procesos del Instituto.
12. Crear grupos de trabajo para la mejora de los procesos, en las diversas instancias de la Institución.
13. Promover por los canales institucionales, el desarrollo de una nueva cultura de calidad en el Instituto.
14. Aprobar el calendario de auditorías internas anuales
15. Definir acciones correctivas y preventivas
16. Capacitar al personal de su área en cuanto a calidad
17. Participar en la sensibilización del personal a su cargo

3.2. COMITÉ DE ARCHIVO

El Comité de Archivo del INSTITUTO GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA, es un organismo asesor de la alta dirección, responsable de proponer las políticas, los programas de trabajo y la toma de decisiones en los procesos administrativos y técnicos del Sistema Archivístico.

3.2.1. Composición del comité de archivo.

El Comité de Archivo del INSTITUTO GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA estará conformado por los siguientes funcionarios:

- Rectora.
- Coordinadora académica
- Coordinadora de convivencia.
- Jefe de archivo quien hará como secretaria
- Representante de la dirección (SGC)
- Pagadora de la institución

Podrán asistir como invitados aquellos funcionarios o particulares que puedan aportar elemento de juicio necesario en las sesiones correspondientes

3.2.2. Responsabilidades del comité de archivo.

Son funciones del Comité de Archivo del INSTITUTO GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA.

1. Proponer los criterios y directrices sobre transferencia, selección y eliminación de documentos y todo lo relacionado con la gestión documental.
2. Proponer normas reguladoras de clasificación, ordenación y tratamiento de la documentación activa contenida en los archivos de gestión de los diferentes órganos y unidades académicas, administrativas y de servicios del colegio.
3. Proponer directrices para la correcta ubicación física de la documentación y establecer las condiciones idóneas que deben reunir las instalaciones necesarias para su utilización y seguridad.
4. Impulsar las actividades de capacitación y establecer los contenidos para la formación de los usuarios en cuanto a la organización y el tratamiento técnico de la documentación.
5. Proponer, bajo criterios técnicos, administrativos, jurídicos, legales e históricos, los períodos de conservación de los documentos a lo largo de su ciclo de vida y determinar su accesibilidad.
6. Autorizar y proponer las tablas de Retención Documental, diseñadas por la Oficina de archivo para establecer el tiempo de permanencia de los documentos en las diferentes etapas de su ciclo vital.
7. Supervisar y controlar los Archivos de Gestión en las diferentes Dependencias del colegio.
8. Aprobar las actualizaciones a las Tablas de Retención Documental.
9. Velar por la asignación de recursos para la buena gestión archivística en la institución.
10. Programar capacitaciones en archivística para el personal de la institución.
11. El Comité de Archivo se reunirá inicialmente cada 15 días y una vez entregadas las TRD para su revisión se reunirán trimestralmente
12. Responder por la regulación técnica de los archivos de la Institución Educativa de acuerdo con los diferentes estados: Activo, Inactivo e Histórico.
13. Definir la forma y el cronograma del traslado de los fondos documentales al archivo central de la Institución.
14. Definir y controlar el uso de las Tablas de Retención documental para la Institución
15. Aprobar la eliminación de documentos de acuerdo con las normas determinadas por la Ley de Archivos.
16. Aprobar la clasificación, ordenación y traslado de fondos documentales de las diferentes dependencias que conforman la estructura organizacional de la Institución Educativa.

Anexo C. Filosofía Blanco Najeriana

Filosofía Blanco Najeriana¹¹

Francisco Blanco Nájera considera la escuela católica como lugar privilegiado de evangelización, porque entra de lleno en la misión salvífico docente de la iglesia, la escuela ha de ser la aplicación del principio evangelizador “ Id y enseñad a todas las gentes”.

Cualquiera que sea el contenido de la enseñanza, se explica a la luz de la fe. Como Escuela Católica, los Centros Divino Maestro son lugar de evangelización, donde los alumnos aprenden progresivamente a armonizar fe, cultura y vida.

El ideal educativo del I.E Gabriela Mistral de Bucaramanga está orientado hacia el desarrollo integral de la alumna, conduciéndola hacia una concepción cristiana del hombre, del mundo y de la historia, que le transforme y constituya a la vez en constructor de una sociedad nueva.

Blanco Nájera, se encuentra entre los grandes defensores del derecho a la educación, corriente que en siglo XX se manifestó con gran vigor por la eclosión de los ideales democráticos.

Toda persona tiene derecho a la educación y la sociedad debe ofrecerle los medios necesarios para que pueda ejercerlo en el marco de las libertades proclamadas en la Constitución de cada país.

La educación es un derecho fundamental de la persona e inscrito en lo íntimo de su propia naturaleza. Este derecho natural del hombre exige por parte de la familia, de la iglesia y de los poderes públicos la obligación permanente de reconocer sus principios básicos.

Principios

El pleno desarrollo de la personalidad de los alumnos.

- La formación y el respeto de los derechos y libertades fundamentales de la persona.
- La adquisición de hábitos intelectuales y de técnicas de trabajo, especialmente de la cultura actual.

Asimilación de valores y actitudes que propicien la integración personal y que favorezcan la participación en la vida social y cultural

¹¹ <http://institutogabrielamistraldivinomaestro.edu.co/metodologia.htm>

- La verdadera formación sobre la vida, el amor y la sexualidad.
- El fortalecimiento de la conciencia ecológica, que vitaliza profundamente las relaciones de las personas con Dios, de los hombre entre sí y con la naturaleza.
- La capacitación para el ejercicio de actividades profesionales.
- La formación en el respeto a la pluralidad ligística, cultural y religiosa de nuestra sociedad.
- La disposición para comprometerse personal y solidariamente en la construcción de una sociedad más humana y más justa.
- En definitiva la filosofía de los Centros Divino Maestro se dirige hacia la consecución de la verdad y el bien, la belleza y la unidad.

De acuerdo con la concepción cristiana de la escuela y de la educación integral, el derecho a la educación comporta poder acceder a un centro educativo que favorezca el pleno desarrollo de la personalidad, la inserción en el entorno social y la preparación para la vida profesional.

Metodología

Blanco Nájera, en toda su obra, va apuntando notas metodológicas, orientadas siempre al refuerzo de valores, a fomentar la reflexión, la síntesis, el compromiso personal, a potenciar el yo más profundo de forma integral.

El Carácter Propio incluye un concreción de la metodología didáctica de la institución, consecuente con los objetivos que persiguen, abierta y flexible, capaz de dar respuesta adecuada a la diversidad e integrar en cada momento los avances que sugiere el estudio e investigación de la pedagogía. El Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga opta por una metodología que favorece la enseñanza personalizada adaptada al proceso de desarrollo del alumno y profundo respeto a su personalidad. Siendo esta metodología, activa – participativa, motivadora, abierta al dialogo, fundamentada en la verdad, en proceso de actualización e investigación, inserta en la realidad y transformadora de la misma, intuitiva y creativa.

Anexo D. Letra himno Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga.

HIMNO

Colegio de nosotros tan querido
Lugar donde encontramos
Una inmensa familia:
Alumnos, Padres, Profesores unidos
EL DIVINO MAESTRO LO HA LOGRADO

I

Libertad Responsable es nuestro lema
Caridad amistosa la norma del obrar
Si el Divino Maestro nos ha unido
Esta meta es posible de alcanzar.

CORO...

II

Cooperamos De modo muy activo
En esta gran tarea de nuestra formación:
INTELIGENCIA, CARÁCTER, VOLUNTAD.
La **PERSONA** su armonía encontrará.

CORO...

III

Construimos un mundo más fraterno
La **JUSTICIA** vivimos y unidos irradiamos.
Si el Divino Maestro nos ha unido
Reinará en el colegio la amistad.

CORO...

IV

Soledad y Francisco están presentes:
Ellos son los que impulsan constante el avanzar
De los colegios que por el mundo entero
Siguen dando hoy vida a su **IDEAL.**

Letra: Margarita del Río (Misionera del Divino Maestro) Q.E.P.D.

Música: Dr. Siguer

Anexo E. Matriz DOFA Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Se carece de una acción estratégica que permita a la comunidad educativa mantenerse activa y comprometida en todos los aspectos del proceso de mejoramiento cuidando las directrices enmarcadas en la visión de la Institución. • Falta trabajo conjunto de primaria y bachillerato donde las coordinadoras sean un punto de contacto y den impulso permanente en el proceso, organización y marcha dinámica de seguimiento. • La cobertura del departamento de psicología no alcanza a abarcar la totalidad de la población estudiantil. • Falta sentido de pertenencia en algunos miembros de la comunidad educativa. • La limitación del tiempo para las reuniones por áreas conlleva a que la integración de las diferentes disciplinas no sea eficiente, por tanto se dificulta el desarrollo de los proyectos transversales. • La dificultad de algunos maestros en el manejo de las diferentes herramientas tecnológicas. • Problemas en el canal de comunicación lo que ocasiona el desconocimiento de algunos padres y docentes de las normas administrativas y financieras. • La falta de concientización de que todos son un engranaje que debe estar articulado e informado. • Falta de recursos económicos, para pagar los servicios generales (agua, luz, teléfono, empleados operativos). • Falta de control en la documentación, lo que ocasiona problemas con las versiones. • Omisión del marco normativo en la definición de la Misión, visión y objetivos de calidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Información oportuna de talleres y cursos de capacitación con su respectiva socialización. • Articulación del Sena con la Institución que brinda la oportunidad de formación para el trabajo. • Información a través de diferentes medios de comunicación. • La articulación con el SENA que ofrece programas a los docentes, que brindan la oportunidad de mejorar su desempeño laboral. • Contar con padres de familia que apoyan la gestión administrativa y académica de la Institución desde la vinculación en el sector oficial y privado. • Integración de la Institución con organizaciones y grupos de su entorno, por ejemplo otras instituciones educativas y/o SENA. • Apertura de la Institución en la colaboración y relaciones con los diferentes colegios del entorno. • El apoyo de diferentes empresas, organizaciones y personas naturales, las cuales velan por el bienestar de la organización, de forma desinteresada.
FORTALEZAS	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento y evaluación y ajustes permanentes a los planes de acción y proyectos institucionales. • Actitud de escucha y de acogida a las inquietudes y sugerencias que presentan los distintos estamentos educativos. • Interés por expresar y mantener los principios de la formación integral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de respuesta de parte de las entidades gubernamentales a las gestiones realizadas por las directrices para satisfacer las necesidades y demanda de estudiantes. • La transferencia de la responsabilidad del pago de servicios públicos a la Institución. • El rompimiento de acuerdos pactados

<ul style="list-style-type: none"> • Apertura para definir los criterios en cuanto a metodologías y procesos de evaluación en pro del desarrollo integral, promoviendo los valores humano – cristianos. • Estrategias de trabajo que dinamizan y posibilitan una buena gestión administrativa. • Dinamismo en la misión compartida, delegando funciones, estimulando los aciertos y animando al cumplimiento de las diversas responsabilidades. • Cohesión entre los distintos estamentos educativos en pro de una excelente calidad de vida. • Buen manejo de las relaciones interpersonales que permiten la integración y armonía en el ambiente laboral. • Mantenimiento, conservación y mejoramiento de la planta física. • Aplicación de instrumentos oportunos para la evaluación institucional como soporte para el plan de mejoramiento en cada período. • Apoyo constante de la Asociación de Padres de Familia para el desarrollo de las actividades en pro de la Institución. • Localización geográfica que favorece el acceso de las estudiantes y el bienestar físico. • El buen nivel de preparación de directivos, docentes y su sentido de Pertenencia con la Institución. • La capacidad de liderazgo de directora del plantel y el compromiso de su comunidad para con los procesos educativos. • La normatividad se lleva a cabo de una forma adecuada y ajustada a las exigencias del MEN. • Mejoramiento oportuno en la planta física y de acuerdo con las necesidades en orden de prioridad. 	<p>entre el gobierno y la comunidad de religiosas en años anteriores los cuales desestabilizan e imposibilitan la buena marcha de la Institución.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La falta de seguimiento y orientación de los planes de mejoramiento realizados. • Falta de periodicidad en la revisión de la documentación, para adecuar las nuevas necesidades. • Los padres que no se identifican con la misión o visión de la Institución y por tanto entran en conflicto constante con docentes y directivos. • La inestabilidad laboral creada por Secretaría de Educación que causa en la comunidad, incertidumbre al estar cambiando constantemente de docente en una misma área o muchas veces careciendo de él. • El recorte presupuestal que afecta directamente a la Institución y a las familias, recargando cada día los costos de mantenimiento a la comunidad educativa. • El excesivo número de estudiantes por aula, debido a las exigencias gubernamentales, que dificulta la experiencia de los procesos pedagógicos. • Ante las nuevas políticas educativas gubernamentales, los nuevos nombramientos tanto docentes como administrativos no han sido los más idóneos a nivel pedagógico y han generado inestabilidad académica y poco sentido de pertenencia. • Bajo rendimiento académico a causa de problemas. • No se obtienen respuestas a las solicitudes que hace el ente administrador. • Cambio de personal administrativo (coordinación) no permite llevar un proceso de comunicación e información adecuado.
---	--

Fuente: Autoras del Proyecto

Anexo F. Listas de chequeo

LISTA DE CHEQUEO NORMA NTC GP 1000:2009 Escala: NC= No se cumple , CP= Cumple parcialmente, C= Cumple	Diagnóstico inicial			Diagnóstico final		
	NC	CP	C	NC	CP	C
	4. Sistema de Gestión de Calidad					
4.1 requisitos Generales						
Están identificados los procesos que le permiten a la entidad cumplir su misión (estratégicos, apoyo, misionales, de evaluación)		x				x
Se ha determinado la secuencia e interrelación de esos procesos		x				x
Los métodos y criterios requeridos para asegurar la operación eficaz y eficiente y el control de los procesos ya están definidos.	x					x
Hay disponibilidad de información y recursos para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos		x				x
Se realiza seguimiento y medición a los procesos		x				x
Se implementan las acciones necesarias para alcanzar lo planificado y la mejora continua a estos procesos			x			x
Se han identificado y diseñado los puntos de control frente a los riesgos más significativos	x					x
Se efectúa control sobre los procesos contratados externamente		x				x
En el control sobre los procesos contratados a terceros se da cumplimiento a las disposiciones legales vigentes			x			x
4.2 Gestión documental						
4.2.1 Generalidades						
La política y los objetivos de calidad están documentados			x			x
Existe un Manual de Calidad		x				x
Se han elaborado los procedimientos documentados exigidos por esta norma (Control de documentos, control de registros, control del producto no conforme, acciones correctivas, acciones preventivas, auditorías internas de calidad)	x					x
Se han elaborado otros documentos (manuales, procedimientos, instructivos, guías, protocolos) que le permitan a la entidad asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.		x				x
Se diligencian y conservan los registros exigidos por la NTCP ISO 9001.2000	x					x
4.2.2 Manual de la calidad						
Está documentado el Manual de la Calidad		x				X
Incluye el alcance y las exclusiones		x				X
Incluye los procedimientos documentados o hace referencia a los mismos			X			X
Incluye la secuencia e interacción de los procesos			x			X
4.2.3 Control de documentos						

Existe un procedimiento documentado que incluya la aprobación de los documentos para verificar la suficiencia antes de la edición	x					x
Existe un procedimiento documentado que incluya la revisión, actualización y reprobación de los documentos	x					x
Existe un procedimiento documentado que incluya la identificación de los cambios y la revisión vigente	x					x
Numeral norma						
Existe un procedimiento documentado que incluya la disponibilidad en los puntos de uso de las versiones pertinentes de la documentación aplicable	x					x
Existe un procedimiento documentado que incluya los mecanismos para asegurar la legibilidad y la fácil identificación de los documentos	x					x
Existe un procedimiento documentado que incluya mecanismos para asegurar la identificación de los documentos externos y el control de su distribución	x					x
Existe un procedimiento documentado que incluya la prevención contra el uso no adecuado de los documentos obsoletos, y la identificación de aquellos que se conservan	x					x
Se han identificado e implementado las disposiciones legales que les sean aplicables a la entidad sobre el control de los documentos (Ley de archivos)			x			x
5. Responsabilidad de la dirección						
5.1 Compromiso de la dirección						
La dirección comunica a la organización la importancia de satisfacer los requisitos de los clientes, los legales y reglamentarios			x			x
Se ha establecido la política de la calidad			x			x
Se han establecido los objetivos de la calidad			x			x
Se han realizado las revisiones por la dirección			x			x
Existe disponibilidad de recursos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad			x			
5.2 Enfoque hacia el cliente						
Se determinan y cumplen los requisitos del cliente para lograr su satisfacción			x			x
Los clientes están debidamente informados sobre la gestión de la entidad.			x			x
Existen mecanismos para conocer el nivel de satisfacción del cliente			x			x
Se rinden cuentas de manera regular a la comunidad y organismos de control			x		x	
5.3 Política de la calidad						
Es adecuada a la misión de la entidad			x			x
Es coherente con el plan de desarrollo, los planes sectoriales y de desarrollo administrativo, el sistema de control interno y los planes estratégicos establecidos			x			x

Incluye el compromiso de satisfacer los requisitos y de la mejora continua de la eficacia, la eficiencia y la efectividad del sistema de gestión de la calidad.			x			x
Numeral norma						
Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad			x			x
Es comunicada y entendida por los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas dentro de la entidad.		x				x
Se revisa para su adecuación continua			x			x
5.4 Planificación						
5.4.1 Objetivo de la calidad						
Se han establecido objetivos de la calidad para las funciones y niveles pertinentes de la organización incluyen compromisos para cumplir los requisitos de producto y/o servicio		x				x
Los objetivos de la calidad son mensurables y consistentes con la política de la calidad			x			x
En la formulación de los objetivos de calidad se ha dado consideración al marco legal que circunscribe a la entidad.	x					x
En la formulación de los objetivos de calidad se han considerado los recursos humanos, financieros y operacionales con los que cuenta la entidad.			x			x
5.4.2. Planificación del sistema de gestión de la calidad						
Se ha establecido en la planificación de la calidad el cumplimiento al requisito 4,1 de la Norma NTC ISO 9001:2000		x				x
Se ha establecido en la planificación de la calidad la manera para cumplir los objetivos de calidad	x					x
Se ha establecido en la planificación de la calidad cómo mantener la integridad del sistema de gestión de la calidad cuando se planifican e implementan cambios a este.	x					x
5.5. Responsabilidad, autoridad y comunicación						
5.5.1. Responsabilidad y autoridad						
Están definidas dentro de la organización las responsabilidades y autoridades.		x				x
Han sido comunicadas dentro de la organización las responsabilidades y autoridades		x				x
5.5.2. Representante de la dirección						
Esta designado formalmente ante la organización			x			x
Es un miembro de la Dirección	x				x	
Se le han definido responsabilidades y tiene la autoridad para asegurar que se establezcan, implementen y se mantengan los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad			x			x
Se le han definido responsabilidades y tiene la autoridad para informar a la dirección sobre el desempeño de sistema de gestión de la calidad y de cualquier necesidad de mejora			x			x

Numeral norma						
Se le han definido responsabilidades y tiene la autoridad para asegurar que se promueva la toma de conciencia de los requisitos de los clientes en todos los niveles de la organización			x			x
5.5.3. Comunicación interna						
Se han establecido mecanismos de comunicación al interior de la organización considerando la eficacia del sistema de gestión de la calidad			x			x
5.6. Revisión por la dirección						
5.6.1. Generalidades						
Está planificada la frecuencia de revisión por parte de la dirección al sistema de gestión de la calidad	x					x
La revisión es concluyente respecto a la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia, efectividad del sistema de gestión de la calidad.	x					x
Se incluye en la revisión la evaluación de las oportunidades de mejora	x					x
Se incluye en la revisión la evaluación de la necesidad de realizar cambios al sistema de gestión de la calidad incluyendo la política y los objetivos de la calidad	x					x
Se mantiene registros de las revisiones por la dirección	x					x
5.6.2. Información para la revisión						
se analizan en la revisión los resultados de las auditorías	x					x
Se analiza en la revisión los resultados de la retroalimentación de los clientes	x					x
se consideran en la revisión los indicadores del desempeño de los procesos y conformidad del producto y/o servicio	x					x
se considera en la revisión el estado de las acciones correctivas y preventivas	x					x
se consideran en la revisión las acciones de seguimiento de revisiones anteriores	x					x
Se consideran en la revisión los cambios planificados que afectarían al sistema de gestión de la calidad	x					x
Se consideran las recomendaciones para la mejora	x					x
Se consideran en la revisión los riesgos actualizados e identificados para la entidad	x					x
5.6.3. Resultados de la revisión						
Los resultados de cada revisión incluyen decisiones sobre la mejora de la eficacia del sistema de gestión de la calidad y sus procesos	x					x
Los resultados de cada revisión incluyen decisiones sobre la mejora del producto con relación a los requisitos del cliente	x					x
Los resultados de cada revisión incluyen decisiones sobre las necesidades de recursos	x					x
6. Gestión de los Recursos						
6.1 Provisión de recursos						

La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para cumplir con los objetivos de calidad y procurar la eficacia de los procesos de enseñanza, aprendizaje, evaluación e iteración con la comunidad educativa		x				x
6.2. talento humano						
6.2.1. Generalidades						
Los funcionarios son competentes de acuerdo con la educación, formación, habilidades y experiencia.	x					x
6.2.2. Competencia, toma de conciencia y formación						
Se determinan las competencias necesarias para los funcionarios que ejercen funciones que realizan trabajos que afectan la calidad del producto y/o servicio	x					x
Se proporciona la formación o se toman acciones para satisfacer esas necesidades			x			x
Se evalúan las acciones tomadas, en términos del impacto en la eficacia, eficiencia o efectividad del sistema de gestión de la calidad de la entidad.	x					x
Se concientiza a los funcionarios que ejercen funciones, de la pertinencia e importancia de sus actividades y cómo ellos contribuyen a la consecución de los objetivos de calidad		x				x
Se tienen registros de la educación, formación, habilidades y experiencia de los funcionarios que ejercen funciones			x			x
6.3. infraestructura						
Se ha determinado cuál es la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio.		x				x
Incluye la infraestructura edificios, espacio de trabajo, servicios asociados comunicaciones, transporte, vigilancia y otros), equipos hardware y software, que se requieren para lograr la conformidad de los requisitos del producto y/o servicio.			x			x
Se hace mantenimiento a la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto o servicios			x			x
6.4. Ambiente de trabajo						
Se identifican las condiciones del ambiente de trabajo necesarias para lograr la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio		x				x
Se gestionan las condiciones del ambiente de trabajo necesarias para lograr la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio			x			x
7. Realización del producto o prestación del servicio						
7.1 planificación del producto o prestación del servicio						
Planificación de la realización del producto o prestación del servicio		x				x
Están planificados los procesos necesarios para la realización del producto o la prestación del servicio (procesos misionales)			x			x
Los procesos misionales se desarrollan de acuerdo a lo planificado.		x				x
Numeral Norma						

La planificación de estos procesos es consistente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad Norma NTC-ISO 9001:2000		x				x
La organización ha determinado los objetivos de calidad para el producto o servicio			x			x
La Asociación ha determinado la necesidad de establecer procesos documentados y proporciona recursos específicos para el producto y/o servicio	x					x
La asociación ha determinado las actividades de verificación, validación, seguimiento, inspección y ensayos específicos para el producto y/o servicio y los criterios para su aceptación	x					x
La Asociación ha determinado los registros necesarios para evidenciar que los procesos misionales y el producto y/o servicio cumplen con los requisitos	x					x
7.2. Procesos relacionados con los clientes						
7.2.1. Determinación de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio						
La Asociación ha determinado los requisitos del producto especificados por el cliente, incluyendo disponibilidad, entrega y apoyo			x			x
La Asociación ha determinado los requisitos del producto no especificados por el cliente, pero necesarios para la utilización prevista o especificada			x			x
La Asociación ha determinado los requisitos legales y reglamentarios relacionados con el producto y/o servicio.			x			x
7.2.2. Revisión de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio						
Se revisan y aseguran los requisitos relacionados con el producto y/o servicio antes que la Asociación se comprometa a proporcionarlos al cliente.		x				x
Se asegura la Asociación que están resueltas las diferencias que pudieran existir entre los requisitos definidos y los expresados previamente por el cliente.		x				x
Se asegura la Asociación que tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos			x			x
Se conservan registros de los resultados de la revisión de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio y de las acciones que en esta revisión se originen consecutivo			x			x
Cuando hay cambios en los requisitos, se modifica la documentación y se asegura que los servidores públicos y/o particulares que ejerzan funciones públicas correspondientes sean conscientes de estas modificaciones.			x			x
7.2.3. Comunicación con los clientes						
Se han determinado e implementado disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativa a la información sobre el producto y/o servicio		x				x
Se han determinado e implementado disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativa a las consultas, contratos, solicitudes y modificaciones (antes de la prestación del servicio)			x			x
Numeral Norma						

Se han determinado e implementado disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativas a su retroalimentación, incluyendo reclamaciones, quejas, percepciones y sugerencias. (Posterior a la prestación del servicio)		x				x
Se han determinado e implementado disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativa a la participación de los asociados	x					x
7.3. Diseño y desarrollo						
7.3.1. Planificación del diseño y desarrollo						
Se controla el diseño y desarrollo del servicio			x			x
Se determinan las etapas del diseño y desarrollo			x			x
Se determinan las actividades de revisión, verificación, y validación apropiadas para cada etapa del diseño y desarrollo		x				x
Se establece la responsabilidad y autoridad para el diseño y desarrollo			x			x
Se gestionan las relaciones entre los grupos comprometidos con el diseño y desarrollo, asegurando una eficaz comunicación entre los mismos			x			x
Se actualizan los resultados de la planificación a medida que progresa el diseño y desarrollo			x			x
7.3.2. Elementos de entrada para el diseño y desarrollo						
Se determinan y se mantienen los registros de las entradas al diseño y desarrollo del producto y/o servicio		x				x
Se incluyen los requisitos funcionales y de desempeño en las entradas al diseño y desarrollo		x				x
Se incluyen los requisitos legales y reglamentarios en las entradas al diseño y desarrollo			x			x
Se incluye la información aplicable de diseños similares en las entradas al diseño y desarrollo			x			x
Se incluyen los requisitos esenciales en las entradas al diseño y desarrollo		x				x
Se revisa la adecuación de los elementos de entradas del diseño y desarrollo.			x			x
Los requisitos de entrada del diseño y desarrollo se presentan completos, libres de ambigüedades y sin contradicciones.	x					x
7.3.3. Resultados del diseño y desarrollo						
Se proporcionan los resultados del diseño y desarrollo de forma tal que permitan la verificación respecto a los elementos de entrada para el diseño y desarrollo.		x				x
Se aprueban los resultados del diseño y desarrollo antes de su aceptación.			x			x
Los resultados del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de entrada			x			x
Los resultados del diseño y desarrollo proporcionan información apropiada para la adquisición de bienes y servicios y para la producción y prestación del servicio		x				x
los resultados del diseño y desarrollo contienen o hacen referencia a los criterios de aceptación del producto y/o servicio	x					x

Numeral Norma					
Los resultados del diseño y desarrollo especifican las características esenciales para el uso seguro y correcto del producto y/o servicio.			x		x
7.3.4. Revisión del diseño y desarrollo					
se realizan revisiones sistemáticas del diseño y desarrollo, según lo planificado			x		x
En estas revisiones se evalúa la capacidad de los resultados del diseño para cumplir los requisitos			x		x
En estas revisiones se identifican problemas y se proporcionan acciones para resolverlos			x		x
En estas revisiones participan representantes de las áreas o procesos interesados en la etapa que se está revisando			x		x
Se conservan registros de los resultados de la revisión del diseño y desarrollo			x		x
7.3.5. Verificación del diseño y desarrollo					
se realizan verificaciones sistemáticas del diseño y desarrollo, según lo planificado			x		x
En estas verificaciones se asegura que los resultados del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de los elementos de entrada del diseño y desarrollo			x		x
Se registran los resultados de la verificación y las acciones derivadas de la misma.			x		x
7.3.6. Validación del diseño y desarrollo					
se realiza validación sistemática del diseño y desarrollo, según lo planificado			x		x
En esta validación se confirma que el producto y/o servicio es capaz de cumplir con los requisitos de uso o la aplicación especificada.			x		x
La validación se realiza antes de la entrega del producto y/o servicio al cliente.		x			x
Se registran los resultados de la validación y las acciones derivadas de la misma.			x		x
7.3.7. Control de cambios del diseño y desarrollo					
Se identifican y registran los cambios que se efectúan al diseño y desarrollo.			x		x
Se revisan, verifican y validan los cambios hechos al diseño y desarrollo.		x			x
Los cambios hechos al diseño y desarrollo se aprueban antes de la implementación			x		x
La revisión de los cambios del diseño y desarrollo incluye la evaluación del efecto de los cambios en las partes constitutivas y en el producto y/o servicio ya entregado.			x		x
Se registran los resultados de las revisiones		x			x
7.4. adquisición de bienes y servicios					
7.4.1. proceso de adquisición de bienes y servicios					

Se asegura la Asociación de que el producto y/o servicio adquirido cumple los requisitos especificados en los pliegos de condiciones, términos de referencia o en las disposiciones aplicables.			x			x
Numeral Norma						
Se establecen controles a los proveedores y a los productos y/o servicios adquiridos en función del impacto de los mismos sobre la realización del producto o prestación del servicio de la Asociación		x				x
Se evalúa a los proveedores para su selección, con base en una selección objetiva (la escogencia se hace al ofrecimiento más favorable a la entidad y a los fines que ella busca, sin tener en consideración factores de afecto o de interés o motivación subjetiva).		x				x
Se evalúa a los proveedores para su selección, en función de su capacidad para suministrar productos y/o servicios de acuerdo con los requisitos definidos previamente por la Asociación.		x				x
Están definidos los criterios de selección de los proveedores	x					x
Están definidos los criterios de evaluación y re evaluación de proveedores	x					x
Se registran los resultados de las evaluaciones y las acciones complementarias que de ellas se deriven.			x			x
Existe un plan de compras adoptado por la Asociación	x					x
Los proveedores se encuentran debidamente inscritos		x				x
Los bienes o servicios se encuentran debidamente inscritos en el CUBS (Catálogo único de bienes y servicios)			x			x
7.4.2 Información para la adquisición de bienes y servicios						
se definen los requisitos para el producto y/o servicio a comprar y/o procedimientos, procesos y equipos asociados			x			x
se definen los requisitos para la calificación del personal del proveedor o contratista		x				x
se definen requisitos al proveedor o contratista de su sistema de gestión de la calidad	x					x
el Instituto asegura la adecuación de los requisitos contenidos en los documentos de compras antes de comunicárselos al proveedor			x			x
7.4.3 verificación de los productos y/o servicios adquiridos						
Están implementadas las actividades para la verificación del producto comprado respecto al cumplimiento de las especificaciones.		x				x
Si la Institución o su cliente se propone verificar en las instalaciones del proveedor, el producto comprado, están definidas en los documentos de compra las disposiciones aplicables a esa verificación y el método de aceptación del producto y/o servicio	x					x
7.5 Producción y prestación de servicio						
7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio						
Se planifican las condiciones controladas bajo las cuales se debe prestar el servicio.			x			X
La prestación del servicio se lleva a cabo bajo estas condiciones controladas que han sido planificadas.			x		X	

Las condiciones controladas incluyen información que especifica las características del producto y/o servicio (por ejemplo: fichas técnicas, protocolos del servicio)			x			X
Las condiciones controladas incluyen la disponibilidad de instrucciones de trabajo (por ejemplo: instructivos, guías, manuales, protocolos)			x			x
Las condiciones controladas incluyen equipo apropiado para la producción o prestación del servicio	x					x
Las condiciones controladas incluyen la implementación de actividades de seguimiento y medición			x			x
Las condiciones controladas incluyen las actividades para la liberación y entrega, y posteriores a la entrega del servicio			x			x
Las condiciones controladas incluyen los riesgos de mayor probabilidad de ocurrencia	x					x
7.5.2 Validación de los procesos de la producción y la prestación del servicio						
Se validan aquellos procesos de prestación del servicio donde los servicios resultantes no pueden verificarse mediante actividades de seguimiento y medición posteriores (procesos especiales)	x					x
La validación demuestra la capacidad del proceso para alcanzar los resultados planificados			x			x
En la validación se incluye la calificación y aprobación de procesos, equipos, personas y métodos			x			x
En la validación se incluyen los requisitos para los registros	x					x
En la validación se incluyen los requisitos para la revalidación	x					x
7.5.3 Identificación y trazabilidad						
Se identifica el producto a través de las etapas de prestación del servicio			x			x
Se identifica el estado del producto con respecto a los requisitos de medición y seguimiento			x			x
Se controla y registra la identificación única del servicio			x			x
7.5.4 Propiedad del cliente (bienes suministrados para su utilización o incorporación dentro del producto y/o servicio)						
Se cuidan los bienes de los clientes suministrados en la Institución			x			x
Se identifican, verifican, protegen y salvaguardan los bienes que son propiedad del cliente.			x			x
Se informa al cliente cuando algún bien de su propiedad se pierde, deteriora o se estime inadecuado para el uso			x			x
Se deja registro cuando algún bien de su propiedad se pierde, deteriora o se estime inadecuado para el uso	x					x
7.5.5 Preservación del producto y/o servicio						
Se preserva la conformidad del producto y/o servicio hasta el destino previsto			x			x
La preservación del producto y/o servicio incluye la identificación, el manejo, el embalaje, el almacenamiento y protección			x			x
La preservación del producto y/o servicio incluye también a las partes constitutivas del mismo			x			x
8 Medición, análisis y mejora						
8.1 Generalidades						

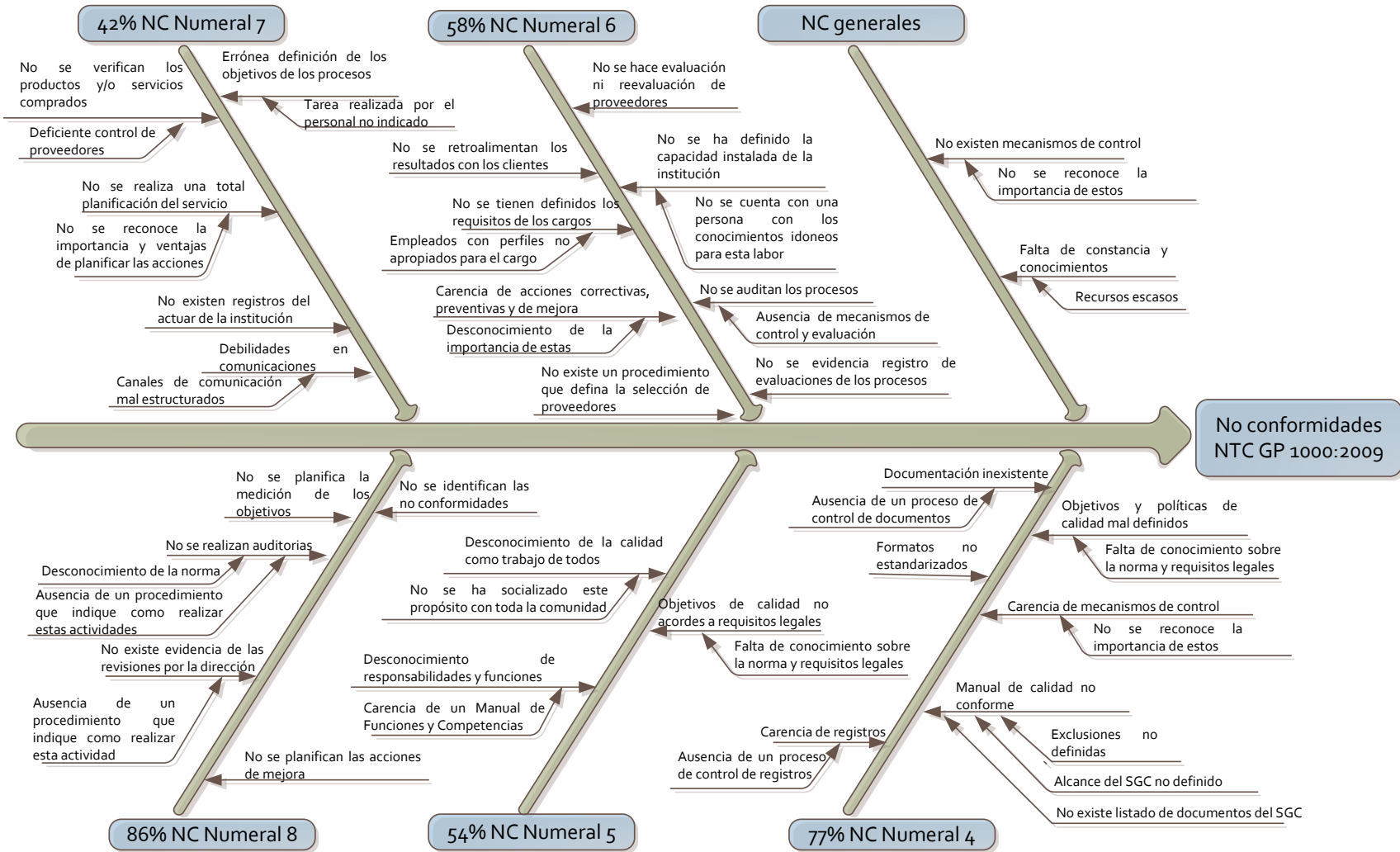
Están planificados los procesos de medición y seguimiento, análisis y mejora		x				x
Están implementados los procesos de medición y seguimiento, análisis y mejora		x				x
Los procesos de medición, seguimiento, análisis y mejora demuestran la conformidad del producto y/o servicio		x				x
Los procesos de medición, seguimiento, análisis y mejora aseguran la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad		x				x
Los procesos de medición, seguimiento, análisis y mejora permiten la mejora continua de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad	x					x
Los procesos de medición, seguimiento, análisis y mejora comprenden la determinación de los métodos aplicables, incluidas las técnicas estadísticas y el alcance de su utilización	x					x
8.2 Seguimiento y medición						
8.2.1 Satisfacción del cliente						
Se hace seguimiento de la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la entidad			x			x
Se establecieron los métodos para obtener la información de la satisfacción del cliente		x				x
8.2.2 Auditoría interna (de calidad)						
Se llevan a cabo a intervalos planificados las auditorías internas al sistema de gestión de la calidad.	x					x
En las auditorías internas de calidad se determina si el sistema es conforme con la norma NTC GP 1000:2004, con las disposiciones planificadas y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por la entidad	x					x
En las auditorías internas de calidad se determina si el sistema de gestión de la calidad se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva	x					x
Las auditorías internas de calidad se planifican y programan considerando el estado y la importancia de los procesos y las áreas por auditar	x					x
Las auditorías internas de calidad se planifican y programan considerando los resultados de auditorías previas	x					x
Se define el alcance, frecuencia y metodología de las auditorías internas de calidad	x					x
Las auditorías internas de calidad las realiza personal independiente a las áreas auditadas, asegurando su objetividad e imparcialidad	x					x
Existe un procedimiento documentado que incluya la responsabilidad y requisitos para planificar y realizar las auditorías internas de calidad, registrar los resultados e informar de los mismos	x					x
La dirección responsable del área auditada adopta acciones correctivas sobre las deficiencias encontradas, sin demora injustificada	x					x
Las actividades de seguimiento a las auditorías incluyen la verificación de las acciones correctivas tomadas y el reporte del resultado de esta verificación	x					x

Se conservan registros de los resultados de las auditorías internas	x					x
8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos						
Se aplica un sistema de evaluación apropiado para el seguimiento y, cuando sea aplicable, para la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad	x					x
El sistema de evaluación demuestra la eficacia, la eficiencia y la efectividad		x				x
Se efectúan correcciones y se toman acciones correctivas, según sea conveniente, cuando no se alcanzan los resultados planificados			x			x
Se facilita a los clientes y a las partes interesadas, el seguimiento a los resultados de la evaluación			x			x
Están disponibles los resultados pertinentes del sistema de evaluación y son difundidos de manera permanente a los clientes y partes interesadas, a través de páginas web			x			x
8.2.4 Seguimiento y medición del producto y/o servicio						
Se mide y se hace seguimiento a las características del producto y/o servicio			x			X
Se verifica el cumplimiento de los requisitos del producto y/o servicio			X			x
Se hace el seguimiento y la medición de las características del producto y/o servicio en etapas apropiadas, de acuerdo a como se planificó			X			X
Se mantiene la evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación del producto y/o servicio			X			x
Los registros que se mantienen, incluyen la autoridad responsable de la liberación del producto y/o servicio	x					x
Se libera el producto únicamente cuando ha cumplido satisfactoriamente con las disposiciones planificadas		x				x
Cuando se libera el producto sin que se hayan cumplido las disposiciones planificadas, se asegura su aprobación por una autoridad pertinente en la entidad o por el cliente			X			x
8.3 Control de producto y/o servicio no conforme						
Se identifica el producto y/o servicio no conforme para prevenir uso o entrega no intencional			X			x
Se controla el producto y/o servicio no conforme para prevenir uso o entrega no intencional			X			x
Se ha documentado un procedimiento que defina los controles, las responsabilidades y autoridades relacionadas con el tratamiento del producto y/o servicio no conforme	x					x
Se hace tratamiento de los productos y/o servicios no conformes mediante la definición de acciones para eliminar la no conformidad detectada ó autorizar su uso bajo concesión ó definir acciones para impedir su uso o aplicación.			x			x
Cuando se autoriza el uso, aceptación bajo concesión de un producto no conforme, esto lo hace una autoridad pertinente en la entidad o el cliente, cuando sea aplicable			x			x
Se conservan registros de la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente, incluidas las concesiones	x					x

Los productos corregidos se someten a una nueva verificación			x			x
Se adoptan acciones apropiadas, respecto a las consecuencias de la no conformidad detectada, cuando el producto está en uso o ya fue entregado.		x				x
8.4 Análisis de datos						
Se determina cuáles son los datos apropiados para demostrar la conveniencia, eficacia, eficiencia y efectividad del sistema de gestión de la calidad y para evaluar donde se puede realizar la mejora continua	x					x
Se recopilan los datos apropiados para demostrar la conveniencia, eficacia, eficiencia y efectividad del sistema de gestión de la calidad y para evaluar donde se puede realizar la mejora continua	x					x
Se analizan los datos apropiados para demostrar la conveniencia, eficacia, eficiencia y efectividad del sistema de gestión de la calidad y para evaluar donde se puede realizar la mejora continua	x					x
Se incluyen dentro de estos datos, los datos generados por el sistema de evaluación para el seguimiento y medición y los generados por otra fuente	x					x
El análisis de datos proporciona información sobre la satisfacción del cliente.			x			x
El análisis de datos proporciona información sobre la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio			X			x
El análisis de datos proporciona información sobre las características y tendencias de los procesos y de los productos y/o servicios, incluyendo las oportunidades de tomar acciones preventivas			X			x
El análisis de datos proporciona información sobre los proveedores	x					x
8.5 Mejora						
8.5.1 Mejora continua						
La mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad incluye aspectos tales como: la política de calidad, objetivos de calidad, resultados de auditorías internas de calidad, análisis de datos, sistema de evaluación para seguimiento y medición, acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección	x					x
8.5.2 Acciones correctivas						
Se eliminan las causas de las no conformidades para que no vuelvan a ocurrir	x					x
Son apropiadas las acciones correctivas, a los efectos de las no conformidades encontradas	x					x
Existe un procedimiento documentado que defina los requisitos para: identificar las no conformidades, determinar las causas, evaluar la toma de acciones, determinar e implementar la acción, registrar los resultados de la acción y revisar la acción tomada.	x					x
Se mantienen registros de las acciones correctivas tomadas y de sus resultados.	x					x
8.5.3 Acciones preventivas						
Se eliminan las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia	x					x

Son apropiadas las acciones preventivas, a los efectos de los problemas potenciales	x					x
Existe un procedimiento documentado que defina los requisitos para: identificar las no conformidades potenciales y sus causas, evaluar la necesidad de tomar acciones preventivas, determinar e implementar la acción, registrar los resultados de la acción y revisar la acción preventiva tomada	x					x
Se toman como base los mapas de riesgos para establecer acciones preventivas		x				x
se mantienen registros de las acciones preventivas tomadas y de sus resultados	x					x

Anexo G. Diagrama causa efecto diagnóstico inicial Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga



Fuente: Autoras del Proyecto

NC = No conformidad

Anexo H. Relación de los Objetivos de Calidad con los Indicadores de Gestión

POLITICA DE CALIDAD	OBJETIVO CALIDAD	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DEL INDICADOR
Se compromete a ofrecer educación de alta calidad	1. Desarrollar competencias laborales en las estudiantes con el fin de proyectarla hacia una educación técnica a través del SENA	Prácticas pedagógicas	Construir saberes que busquen tener impacto en el proceso educativo, unificando metodologías, didácticas, procesos de evaluación y optimización de recursos como una acción que permita innovar, profundizar y transformar conocimientos, para lograr la formación integral de las estudiantes.	Estudiantes graduadas con entidades de convenio (eficacia)	(Número de estudiantes graduadas en convenios / Número total de estudiantes de grado 11°) *100
Se compromete a ofrecer educación de alta calidad	2. Potenciar una cultura de calidad en pro del desarrollo de la formación humano-cristiana desde la filosofía Blanco Najeriana.	Pastoral	Lograr que a través de la pastoral liderada por las Misioneras del Divino Maestro, se propenda por una formación humana y cristiana en las diferentes áreas del saber, en aras de la transformación de su entorno a la luz de los valores del evangelio, por la construcción de una sociedad más justa y humana.	Familias beneficiadas (eficacia)	(Número de familias beneficiadas/Número de familias necesitadas (sisben 1)) * 100
				Perfil Ingamista clima escolar (efectividad)	(Número de estudiantes con compromiso académico y disciplinario/ Total de estudiantes) *100
				Nivel de participación de la comunidad (eficacia)	(Comunidad educativa (Número de familias + Número de docentes + número de administrativos) involucrada en las actividades misionales/Total de comunidad educativa) *100
		Prácticas pedagógicas	Construir saberes que busquen tener impacto en el proceso educativo, unificando metodologías, didácticas, procesos de evaluación y optimización de recursos como una acción que permita innovar, profundizar y transformar conocimientos, para lograr la formación integral de las estudiantes.	Nivel de desempeño en convivencia (efectividad)	(Número de estudiantes con llamados de atención en el observador/ Número total de estudiantes) *100
				Nivel de resultados en pruebas externas (efectividad)	(Número de estudiantes por nivel en pruebas saber grados 3º, 5º y 9º/ Total de estudiantes pro grado 3º, 5º y 9º) x 100 Categorización según pruebas de estado Saber 11
Lograr la satisfacción de su comunidad educativa	3. Incrementar continuamente el nivel de satisfacción de nuestra comunidad educativa.	Mejoramiento Continuo	Mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del S.G.C.	Nivel de metas cumplidas en los procesos(eficacia)	(Número de metas cumplidas en los procesos del SGC / total de metas planeadas en los procesos del SGC)*100
				Nivel de satisfacción de la comunidad educativa (efectividad)	Porcentaje de satisfacción obtenido según los resultado de aplicación de un instrumento diseñado para este fin

		Administración de los recursos	Administrar los recursos físicos, locativos, financieros para garantizar la prestación de un buen servicio educativo, teniendo en cuenta la normatividad vigente y las políticas administrativas de la Institución	Nivel de satisfacción del cliente con recursos adquiridos	Porcentaje de satisfacción obtenido según los resultado de aplicación de un instrumento diseñado para este fin
Contribuyendo al cumplimiento del derecho a la educación definido por la constitución Nacional	4. Incrementar anualmente la cobertura y retención de los estudiantes de los estratos 0,1, 2 y 3, por lo menos en dos puntos.	Pastoral	Lograr que a través de la pastoral liderada por las Misioneras del Divino Maestro, se propenda por una formación humana y cristiana en las diferentes áreas del saber, en aras de la transformación de su entorno a la luz de los valores del evangelio, por la construcción de una sociedad más justa y humana.	Cobertura y permanencia de los estudiantes de los estratos 0,1, 2 y 3. (eficacia)	Cobertura misional: (Número de estudiantes de estratos 0,1,2 y 3 matriculados / Número de estudiantes matriculados) *100 Permanencia misional: (número de estudiantes de estratos 0,1,2 y 3 matriculados en el año anterior con cupo para el año actual – número de estudiantes de estratos 0, 1,2 y 3 nuevos matriculados en el año actual)/ (Número de estudiantes antiguos con cupo para el año actual) *100
Cuenta con personal de alta calidad humana, competente y comprometido con el trabajo en equipo	5. Fortalecer el desempeño del personal docente y administrativo.	Talento Humano	Promover el desempeño eficiente del personal, permitiendo alcanzar los objetivos individuales e institucionales relacionados directa o indirectamente con el quehacer educativo.	Nivel de desempeño personal (efectividad)	(Funcionarios que obtienen nivel de desempeño alto y superior / Número de funcionarios) * 100
Para mejorar continuamente e la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad, teniendo como fundamento la filosofía Blanco Najeriana	6. Mejorar continuamente la eficacia y eficiencia del Sistema de Gestión de Calidad. La efectividad se podría monitorear a través del objetivo de satisfacción de la comunidad educativa (objetivo # 3)	Direccionamiento Estratégico	Garantizar el cumplimiento de la Misión y el logro de la Visión institucional, a través del desarrollo de plan de mejoramiento estratégico y la estructuración del Sistema de Gestión de Calidad (SGC).	Nivel de cumplimiento de metas establecidas en el plan de mejoramiento institucional (eficacia)	(Número de metas logradas / número de metas establecidas en la planeación institucional) *100
		Mejoramiento Continuo	Mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del S.G.C.	Nivel de valoración en la autoevaluación institucional (eficacia)	(Porcentaje de valoración en mejoramiento continuo en todas las áreas de gestión / total de las áreas de gestión) * 100
				Nivel de metas cumplidas en los procesos (eficacia)	(Número de metas cumplidas en los procesos del SGC / total de metas planeadas en los procesos del SGC)*100
				Nivel de aprovechamiento de los recursos	(Número de metas de eficiencia logradas/ Número total de metas de eficiencia planeadas) x 100

				Pertinencia en la validación del diseño pedagógico curricular (efectividad)	(Número de metas cumplidas pertinentes a la validación del diseño pedagógico curricular)/ Número total de metas establecidas en la validación del diseño pedagógico curricular)*100
		Administración de recursos	Administrar los recursos físicos, locativos, financieros para garantizar la prestación de un buen servicio educativo, teniendo en cuenta la normatividad vigente y las políticas administrativas de la Institución	Nivel de desempeño de proveedores (eficacia)	(Número de proveedores que alcanzan la meta de evaluación / número de proveedores) x 100
				Cumplimiento del presupuesto (eficiencia)	Presupuesto ejecutado (ingresos y egresos) / presupuesto planeado (ingresos y egresos) *100

Fuente: Autoras del Proyecto

Anexo I. Indicadores de SGC



AREA : DIRECTIVA				
PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO				
NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA Y FUENTE DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL CALCULO	META
Nivel de cumplimiento de metas establecidas en el plan de mejoramiento institucional (eficacia)	$(\text{Número de metas logradas} / \text{número de metas establecidas en la planeación institucional}) * 100$	Semestral Plan de mejoramiento institucional	Rectoría y Coordinadoras	85%
PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO				
Nivel de valoración en la autoevaluación institucional (eficacia)	$(\text{Porcentaje de valoración en mejoramiento continuo en todas las áreas de gestión} / \text{total de las áreas de gestión}) * 100$	Semestral Autoevaluación institucional	Rectoría y Coordinadoras	95%
Nivel de metas cumplidas en los procesos (eficacia)	$(\text{Número de metas cumplidas en los procesos del SGC} / \text{total de metas planeadas en los procesos del SGC}) * 100$	Semestral Indicadores de Gestión	Rectoría y Coordinadoras	90%
Nivel de aprovechamiento de los recursos (eficiencia)	$(\text{Número de metas de eficiencia logradas} / \text{Número total de metas de eficiencia planeadas}) * 100$	Semestral Indicadores de Gestión	Rectoría	85%
Nivel de satisfacción de la comunidad educativa (efectividad)	$(\text{Calificación promedio obtenida} / \text{Calificación total posible}) * 100$	Anual Encuesta de Satisfacción	Rectoría Docente área de informática	85%
PROCESO: TALENTO HUMANO				
Nivel de desempeño del personal (eficacia)	$(\text{Funcionarios que obtienen nivel de desempeño superior} / \text{Número de funcionarios}) * 100$	Anual Evaluaciones de Docentes	Rectoría	90%
PROCESO: ADMINISTRACION ACADEMICA				
Cobertura y permanencia de las estudiantes (efectividad)	Cobertura: $(\text{Número de estudiantes matriculados en el año electivo} / \text{Numero de cupos asignados de matrículas}) * 100$	Trimestral Base Datos Secretaría	Secretaría	100%
	Permanencia:	Trimestral	Secretaría	98%

	(Número de estudiantes matriculados en el año actual- número de estudiantes nuevos matriculados en el año actual) / (Número de estudiantes antiguos con cupo para el año actual) *100	Base Datos Secretaría		
PROCESO: ADMINISTRACION DE LOS RECURSOS				
Cumplimiento del presupuesto (eficiencia)	Presupuesto ejecutado (ingresos y egresos) / presupuesto planeado (ingresos y egresos) *100	Trimestral Base Datos Área Compras	Pagaduría Rectoría	100%
Nivel de desempeño de proveedores (eficacia)	(Número de proveedores que alcanzan la meta de evaluación / número de proveedores) x 100	Trimestral Evaluación de Desempeño a Proveedores	pagaduría /Rectoría	95%
PROCESO: PASTORAL EDUCATIVA				
Perfil Ingamista clima escolar (efectividad)	(Número de estudiantes con registros en la carpeta de acompañamiento/ Total de estudiantes) * 100	Trimestral Carpetas de Acompañamiento	Dirección de grupo	≤10%
	(Número de estudiantes con compromiso académico y disciplinario/ Total de estudiantes) *100	Anual Observador	Coordinación Académica y de convivencia	≤10%
Cobertura de los estudiantes de los estratos 0,1, 2 y 3. (eficacia)	Cobertura misional: (Número de estudiantes de estratos 0,1,2 y 3 matriculados / Número de estudiantes matriculados) *100	Trimestral Base Datos Secretaría	Secretaría	≥ 75%
Permanencia de los estudiantes de los estratos 0,1, 2 y 3. (efectividad)	Permanencia misional: (número de estudiantes de estratos 0,1,2 y 3 matriculados en el año anterior con cupo para el año actual – número de estudiantes de estratos 0, 1,2 y 3 nuevos matriculados en el año actual)/ (Número de estudiantes antiguos con cupo para el año actual) *100	Trimestral Base Datos Secretaría	Secretaría	≥ 98%
PROCESO: PRACTICAS PEDAGÓGICAS				
Promoción académica (eficacia)	(Número de estudiantes con una o más asignaturas no aprobadas / número total de estudiantes) *100	Trimestral Base Datos Coordinación Académica	Coordinación académica	≤ 30%
	(Número de estudiantes promovidas en el tiempo requerido (primera fecha)/ (total de estudiantes a promover)*100	Anual Base Datos Secretaria	Coordinación académica	≥ 90%

Porcentaje de deserción (efectividad)	(Número de estudiantes que abandonan la institución / Número de estudiantes matriculados inicialmente) *100	Anual Base Datos Secretaria	Secretaría	≤ 0.5 %
Nivel de resultados en pruebas externas (efectividad)	(Número de estudiantes por nivel en pruebas saber grados 3º, 5º y 9º/ Total de estudiantes pro grado 3º, 5º y 9º) x 100	Anual Resultado de Pruebas Externas	Coordinación académica	Insatisfactorio 0% Mínimo 1% Satisfactorio 70% Avanzado ≥ 29%
Estudiantes graduadas con entidades de convenio (eficacia)	(Número de estudiantes graduadas en convenios / Número total de estudiantes de grado 11º) *100	Anual Base Datos Secretaria	Coordinación comercial	≥ 98%
Nivel de cumplimiento de planes de estudio (eficiencia)	(Número de docentes que cumplen en los tiempos esperados el desarrollo de los planes de asignatura / Número total de docentes) *100	Trimestral	Coordinación académica	≥ 90%
PROCESO: DISEÑO PEDAGOGICO CURRICULAR				
Pertinencia en la validación del diseño pedagógico curricular (efectividad)	(Número de metas cumplidas pertinentes a la validación del diseño pedagógico curricular)/ Número total de metas establecidas en la validación del diseño pedagógico curricular)*100	Anual Procedimiento de Diseño Curricular (Registros)	Coordinación académica	≥ 90%

Fuente: Autoras del Proyecto

Anexo J. Procedimiento elaboración de documentos

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO	
	PROCEDIMIENTO ELABORACION DE DOCUMENTOS	
P-01		

1. OBJETIVO:

Asegurar la adecuación, revisión, actualización, disponibilidad y conservación, de la información del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga.

2. ALCANCE:

Este procedimiento aplica para controlar todos los documentos electrónicos y/o físicos de carácter interno o externo, del Sistema de Gestión de Calidad del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga.

3. DESCRIPCIÓN:

a) Políticas de Operación:

- Se considerarán documentos controlados únicamente los originales ubicados en:
 - Aula Virtual del S.G.C.
 - Rectoría: única copia de los documentos en físico.
- Toda copia física o electrónica diferente a los originales, se clasificará como documento no controlado. En lo posible las impresiones a los documentos se realizarán en papel reciclado.
- Los documentos deben ser elaborados en computador para facilitar su lectura (el uso del computador no es requisito para diligenciar registros).
- En lo referente a documentos de carácter externo, el único original será el que se reciba proveniente de entidad y/o persona externa.
- Si se tratase de un documento externo descargado de internet todos serán copias controladas.
- Las firmas de elaboración y aprobación, serán exigidas solo para los documentos originales en físico disponibles en Rectoría.

b) Procedimiento para el control de documentos de carácter interno:

SECUENCIA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
3.1 Elaborar un nuevo tipo de documento o modificar uno ya	3.1.1 Analizar la necesidad de emitir un nuevo tipo de documento. Esto lo puede realizar cualquier persona que pertenezca al proceso inherente.	Personal del proceso al que pertenezca el documento

existente	<p>3.1.2 Justificar la necesidad de crear un nuevo tipo de documento.</p> <p>3.1.3 Elaborar o actualizar el documento de acuerdo a los parámetros establecidos en el Instructivo Elaboración de Documentos I-01-ED.</p> <p>3.1.4 Si se diera la necesidad de realizar un cambio en algún documento ya existente, se deberá presentar ante el responsable del proceso, la propuesta de la nueva versión con la justificación de los cambios realizados.</p>	
3.2 Aprobación del documento	<p>3.2.1 La aprobación de los documentos debe ser realizada antes de la emisión del documento; ésta es efectuada por el responsable del proceso con el visto bueno de la Rectoría, consignando como evidencia su firma en la portada del documento; para la creación o modificación de los formatos, se consignará la aprobación de su emisión en la portada del procedimiento del cual se derive.</p>	Responsable del proceso
3.3 Actualizar el listado maestro de documentos	<p>3.3.1 Las versiones vigentes de los documentos internos deben ser actualizadas en el Listado Maestro de Documentos F-01-DM, por el encargado de cada proceso informándole al docente que administra el Aula Virtual del S.G.C. para su adecuación, así mismo en el caso de incluir algún documento nuevo.</p>	Responsable del proceso y Administrador del Aula Virtual del S.G.C.
3.4 Difundir documentos aprobados e informar a los líderes de procesos	<p>3.4.1 El docente de informática que administra el Aula Virtual del S.G.C., realiza la publicación del documento en la misma, a través de la cual podrá ser consultada por todos los funcionarios de la Institución.</p> <p>3.4.2 El Responsable del proceso debe mantener actualizada la copia controlada de los procedimientos ubicada en la oficina de Rectoría.</p> <p>3.4.3 El Responsable del proceso debe informar a través del correo electrónico acerca de las nuevas versiones o tipos de documentos emitidos, a los funcionarios correspondientes.</p>	Personal del proceso al que pertenezca el documento y docente de informática
3.5 Revisar la documentación vigente	<p>3.5.1 Los documentos del SGC serán revisados periódicamente a través de su uso en donde se determina su adecuación con respecto a las</p>	Personal del proceso al que pertenezca el documento

	actividades desarrolladas. Si es necesario efectuar modificaciones, éstas son propuestas y realizadas como se indica en el siguiente numeral 1.6 Realizar Modificaciones a los Documentos.	
3.6 Modificaciones a los documentos	<p>3.6.1 Las modificaciones deben ser propuestas al responsable del proceso al que corresponda el documento para solicitar su aprobación.</p> <p>3.6.2 Los documentos que no sean aprobados, no podrán ser considerados dentro del SGC y no se podrán utilizar para ningún efecto.</p> <p>3.6.3 Si el cambio es aprobado, se diligencia la descripción de la modificación en el espacio de la portada para control de cambios al documento, se modifica la fecha de emisión y la versión del documento y se envía al administrador del Aula Virtual del S.G.C para que éste realice la actualización de la misma.</p> <p>3.6.4 No se conservarán documentos internos obsoletos.</p>	Responsable del proceso

c) Procedimiento para el control de documentos de carácter externo:

Son aquellos emitidos por entidades externas al Instituto Gabriela Mistral, que incidan en el funcionamiento de su Sistema de Gestión de Calidad - S.G.C. -, tales como:

- Normas y documentos técnicos.
- Documentos legales.
- Comunicados de clientes o entidad certificadora, entre otros documentos.



SECUENCIA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
4.1 Recibir documento o actualizar uno ya existente	<p>4.1.1 Los documentos podrán ser recibidos en la secretaría o portería de la institución; estos deberán ser remitidos al área a la cual están dirigidos.</p> <p>4.1.2 Las actualizaciones de documentos externos disponibles en internet deberán ser descargadas de las páginas web de las entidades emisoras.</p>	Secretaría Vigilancia Responsable del Proceso
4.2 Identificar documentos	4.2.1 Los documentos de origen externo se identifican a través de su nombre, número (si aplica) y entidad que lo emite, consignando esta información en el Listado de Documentos Externos F-01-	Responsable del Proceso

	DE, el cual es elaborado por el responsable de cada proceso al cual corresponde el documento.	
4.3 Difundir documento	<p>4.3.1 El responsable del proceso debe difundir el documento externo (última actualización), a las personas involucradas, dejando constancia de la entrega en un acta de reunión o a través del registro de envío por correo electrónico.</p> <p>4.3.2 Es responsabilidad de cada funcionario actualizar la información obsoleta por la vigente, de acuerdo a la información otorgada por el Responsable del Proceso.</p>	Responsable del Proceso
4.4 Controlar vigencia del documento	<p>4.4.1 El responsable del proceso debe mantener actualizada la información de origen externa relacionada con el proceso a su cargo; una vez la información pierda vigencia se deberá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si se conservan versiones obsoletas de los documentos externos, estas son identificadas de manera visible con la palabra OBSOLETO; así mismo se mantiene en el Listado de Documentos Externos F-01-DE el registro de este documento indicándolo con la palabra OBSOLETO. • Los documentos que no sean necesarios conservar, se deberán eliminar y realizar la correspondiente actualización en el Listado de Documentos Externos F-01-DE. 	Personal del proceso al que pertenezca el área a la cual fue dirigido el documento

4. ANEXOS:

- Instructivo Elaboración de Documentos I-01-ED
- Listado Maestro de Documentos F-01-DM
- Listado de Documentos Externos F-01-DE

Anexo K. Procedimiento control de registros

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO	
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS	
	P-02	PAGINA 258 de 4

1. OBJETIVO:

Establecer las actividades necesarias para la identificación, almacenamiento, protección, retención, y disposición, de los registros del Sistema de Gestión de Calidad asegurando que permanezcan legibles y sean recuperables.

2. ALCANCE:

Este procedimiento aplica para controlar todos los registros electrónicos y/o físicos, del Sistema de Gestión de Calidad del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga.

3. DESCRIPCIÓN:

a) Políticas de Operación:

- Todos los formatos al momento de diligenciarse se convierten en registros de calidad, los cuales deberán ser controlados por medio del presente procedimiento.
- Los registros se podrán presentar en medio físico o digital.
- Los formatos generados por entidades externas deberán conservar su diseño, proporcionando toda la información en ellos estrictamente requerida, sin realizar modificaciones de contenido o forma.
- Todos los formatos en papel, deberán ser diligenciados en tinta con letra clara y legible.
- Todos los espacios en los formatos deberán ser diligenciados; no se permitirán tachones, enmendaduras y/o uso de corrector para modificar los datos consignados.
- En caso de que los espacios disponibles en los formatos no sean suficientes, se podrán utilizar convenciones numéricas indicando que la información se encontrará al respaldo o en una hoja anexa.
- Todos los registros electrónicos se deberán mantener en medios actualizados, evitando problemas por la evolución tecnológica. Si no fuese posible su actualización se deberán tener disponibles los medios tecnológicos que garanticen el acceso fácil a la información.

- El original de los registros será aquel sobre el cual se tomó la información, las copias serán clasificadas como no controladas.

b) Definiciones:

Archivo General de la Nación: MINI/MANUAL No 4. TABLAS DE RETENCION Y TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES. Directrices básicas e instructivos para su elaboración:

- **Retención.** Plazo en términos de tiempo en que los documentos deben permanecer en el archivo de gestión o en el archivo central. Esta permanencia está determinada por la valoración derivada del estudio de la documentación producida en las oficinas.
- **Archivo de Gestión.** Es aquel donde se reúne la documentación en trámite en busca de solución a los asuntos iniciados, sometida a continua utilización y consulta administrativa por las mismas oficinas u otras que la soliciten. Es el archivo de las oficinas productoras.
- **Archivo Central.** Unidad administrativa donde se agrupan documentos transferidos o trasladados por los distintos archivos de gestión de la entidad respectiva, una vez finalizado su trámite, que siguen siendo vigentes y objeto de consulta por las propias oficinas y los particulares en general.
- **Disposición final.** Hace referencia a la tercera etapa del ciclo vital, resultado de la valoración con miras permanente, a su eliminación, selección por muestreo y/o microfilmación
- **Conservación total.** Se aplica a aquellos documentos que tienen valor permanente, es decir, los que lo tienen por disposición legal o los que por su contenido informan sobre el origen, desarrollo, estructura, procedimientos y políticas de la entidad productora, convirtiéndose en testimonio de su actividad y trascendencia. Asimismo, son Patrimonio documental de la sociedad que los produce, utiliza y conserva para la investigación, la ciencia y la cultura.
- **Eliminación.** Proceso mediante el cual se destruyen los documentos que han perdido su valor administrativo, legal o fiscal y que no tienen valor histórico y carecen de relevancia para la investigación, la ciencia y la tecnología.
- **Selección.** Proceso mediante el cual se determina la conservación parcial de la documentación por medio de muestreo, entendiéndose este como la operación por la cual se conservan ciertos documentos de carácter representativo o especial durante la selección con criterios alfabéticos, numéricos, cronológicos, topográficos, temáticos, entre otros.
- **Microfilmación.** Técnica que permite, fotografiar documentos y obtener pequeñas imágenes en película. En esta columna también se indican otros soportes electrónicos o magnéticos.



c) Procedimiento para el control de los registros:

SECUENCIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
3.1 Crear e identificar los registros	<p>3.1.1 La creación de los formatos para los registros se deberá realizar siguiendo los parámetros establecidos en el Instructivo Elaboración de Documentos I-01-ED.</p> <p>3.1.2 Los registros se identifican de manera inequívoca a través de fechas, secuencias, nombres u otros aspectos que los diferencien de otros registros de la misma naturaleza.</p>	<p>Responsables de cada procesos</p> <p>Funcionario responsable de la generación del registro</p>
3.2 Actualizar la tabla de retención documental	<p>3.2.1 Una vez se han generado los registros el responsable del proceso los relaciona en la tabla de retención documental F-02-TRD, allí se deberá especificar la información relacionada con: el almacenamiento, recuperación, retención y disposición, indicándole al docente administrador del Aula Virtual para su actualización.</p>	<p>Responsable del proceso</p>
3.3 Protección de registros	<p>3.3.1 Los registros físicos se almacenan en carpetas u otros medios que garantizan su protección, en lugares libres de humedad, polvo u otros factores que puedan causar su deterioro.</p> <p>3.3.2 Los registros que se almacenan en medio magnético se protegen por medio de copias de seguridad, con acceso controlado a las autoridades que se establecen en la tabla de retención documental F-02-TRD.</p> <p>3.3.3 Cualquier persona natural o jurídica no autorizada en la tabla de retención documental F-02-TRD, que desee acceder a la información consignada en los mismos, deberá tramitar la correspondiente autorización de consulta en Rectoría.</p> <p>3.3.4 Ningún original de un registro podrá salir de la institución.</p> <p>3.3.5 Los registros del Sistema de Gestión de Calidad son propiedad del Instituto Educativo Gabriela Mistral, por lo que quienes acceden a ellos se acogen a los reglamentos y leyes nacionales y de la organización, referentes a plagio y uso de la información.</p>	<p>Personal del proceso al que pertenezca el formato</p>

4. ANEXOS:

- Tabla de retención documental F-02-TRD.

Anexo L. Procedimiento auditoría interna

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO	
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA INTERNA P-18	

1. OBJETIVO

Establecer las pautas para planear y realizar las auditorías internas del Sistema de Gestión de Calidad de la I.E Gabriela Mistral de Bucaramanga.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable para la programación, realización y presentación de los hallazgos de auditorías y la definición de las acciones correctivas.

3. DESCRIPCIÓN

SECUENCIA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
3.1. Elaborar el cronograma anual de auditorías	3.1.1. El Representante de la Dirección programa anualmente mínimo una auditoría interna a todos los procesos del SGC de la institución. Adicional a esto podrán programar auditorías de acuerdo con los resultados obtenidos en auditorías anteriores, por solicitud de los responsables de proceso, comité de calidad o Rectoría. La programación de las auditorías se diligencia en el formato programa de auditorías internas (F-18-PR) y es responsabilidad del comité de calidad velar porque se dé cumplimiento al programa.	Representante de la dirección.
3.2. Seleccionar equipo de auditores	3.2.1 El equipo de auditores estará conformado por personal interno o externo de la institución y se seleccionará de la siguiente forma: 1. Jefe de auditorías , seleccionado por Rectoría. 2. Auditor líder , seleccionador por el jefe de auditorías. 3. auditores acompañantes (si se requieren), seleccionados por el auditor líder. Si se considera que es necesario personal de tipo externo, este tendrá que ser aprobado por la Rectoría. Véase Anexo 4.1 Perfil para auditores.	Rectoría y equipo de auditores involucrado
3.3. Elaborar el plan de auditoría interna	3.3.1. El plan de auditoría interna (F-18-PA) se elabora por auditoría y es responsabilidad del auditor líder. En él se define: el alcance, los procesos y procedimientos a auditar, los auditores,	Equipo auditor.

	<p>las fechas y horas en las que tendrá lugar la auditoría y los nombres de las personas a auditar. Una vez se ha elaborado el plan, es presentado, como mínimo tres días hábiles antes de realizar la revisión, al comité de calidad para su aprobación; una vez aprobado se socializa con los funcionarios involucrados en la auditoría. El plan de auditoría interna se diligencia en el formato plan auditoría interna (F-18-PA).</p> <p>3.3.2. Una vez ha sido aprobada la auditoría y teniendo en cuenta el objetivo y el alcance de la misma, el equipo de auditores realiza la revisión documental correspondiente, aclarando dudas o inquietudes, así como resaltando las fortalezas sobre la documentación. Si es necesario aclarar dudas o resaltar aspectos relacionados con esta actividad, se genera el informe de revisión documental (F-18-IR) y se enviará al Responsable del proceso correspondiente. Como resultado de la revisión de documentos, se elaborará el listado de verificación de auditoría interna (F-18-LV), el cual se utilizará como guía para su ejecución.</p>	
<p>3.4. Realizar auditoría interna</p>	<p>3.4.1 La auditoría en el sitio se desarrollará de la siguiente forma:</p> <p>1. Reunión de apertura: En primer lugar se realizará una reunión, con la participación del equipo auditor y los auditados, esta tiene como objetivo ratificar el plan de auditoría y especificar las observaciones o modificaciones relacionadas con el desarrollo de la misma, si se presentan modificaciones se documentarán en el espacio disponible para observaciones del formato (F-18-PA).</p> <p>2. Auditoría en el sitio: se realiza a través de observación, revisión de documentos y entrevista con los auditados. Se recopilan evidencias, las cuales se relacionan en el listado de verificación de auditoría interna (F-18-LV); estas evidencias son confrontadas con los criterios de auditoría, clasificando los hallazgos como: No Conformidad, Riesgo o Fortaleza para el S.G.C. Toda no conformidad, una vez es detectada, debe ser informada al auditado para su aceptación; de igual forma se le presentará al auditado la evidencia, aclarándole en qué consiste el incumplimiento. Al finalizar cada día de auditoría el equipo auditor se reúne para hacer el balance de la actividad y reunir los hallazgos que se han generado durante la misma.</p> <p>3. Reunión de cierre: Una vez finalizada la auditoría tendrá lugar la reunión de cierre, con la participación de los auditores y auditados; en ésta se presentarán los hallazgos, así como un balance</p>	<p>Equipo auditor</p>

	general sobre la auditoría. De igual forma en esta reunión se deberán confirmar las no conformidades.	
3.5. Realizar informe final de auditoría interna	El equipo de auditores realiza un informe de auditoría, (F-18-IA), donde consignan las fortalezas, riesgos, no conformidades, hallazgos y conclusiones del proceso evaluado. Las conclusiones deben responder al objetivo de la auditoría. Este informe se entrega al funcionario que solicitó la auditoría y a los responsables de los procesos auditados, los tres días hábiles siguientes a la culminación de la actividad.	Equipo auditor
3.6. Definir acciones de tratamiento a los hallazgos de auditoría	El funcionario responsable del proceso auditado deberá con base en el formato F-18-IA y lo reportado en el desarrollo de la auditoría, plantear acciones correctivas, acciones preventivas y/o acciones de mejora, según corresponda. El seguimiento a las acciones implementadas es realizado por el auditor líder o el responsable del proceso, de acuerdo a lo establecido en el procedimiento correspondiente para el tipo de acción.	Funcionarios responsables proceso auditado

4. ANEXOS

4.1. Perfil para auditores

Auditores externos a la institución:

- Título profesional en cualquier área.
- Formación certificada como auditor interno.
- Certificación de mínimo 3 auditorías internas a Sistemas de Gestión de Calidad en entidades educativas.



Auditores funcionarios de la institución:

- Título profesional en cualquier área.
- Formación certificada como auditor interno.
- El personal no debe auditar su propio trabajo, para garantizar la objetividad e imparcialidad de la actividad.

4.2. Formatos

- Formato programa de auditorías internas (F-18-PR)
- Formato plan auditoría interna (F-18-PA).
- Formato informe revisión documental (F-18-IR)
- Formato listado de verificación de auditoría interna (F-18-LV)
- Formato informe de auditoría, (F-18-IA).

Anexo M. Procedimiento control de servicio no conforme

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO	
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE SERVICIO NO CONFORME P-19	

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para identificar, controlar y asegurar que se prevenga el uso o entrega no intencional de un servicio no conforme dentro del Instituto Gabriela Mistral.

2. ALCANCE

El procedimiento aplica a partir de la identificación del servicio no conforme hasta la ejecución de las actividades de tratamiento al mismo.



3. ACTIVIDADES

SECUENCIA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
3.1 Identificar el producto y/o servicio no conforme	3.1.1. El producto o servicio no conforme se genera por: Proceso de Admisiones y Matrículas: <ul style="list-style-type: none"> • Error en la calificación de la evaluación académica en el proceso de matrículas. • Temática de la evaluación académica con un nivel de exigencia superior, al gado al que se está aplicando. Proceso Pedagógico: <ul style="list-style-type: none"> • No cumplir con mínimo el 90% de la planeación académica durante el semestre (incluye: plan de área, proyectos, planeación de clases). • Errores en el boletín de notas (digitación, entre otros). 	Comunidad Educativa
3.2 Aplicar controles	3.2.1. Para cada una de las posibilidades de producto o servicio no conforme, se establecen una serie de controles con el fin de evitar su ocurrencia: Error en la calificación de la evaluación académica en el proceso de matrículas: Cuando se diseña la evaluación, el docente elabora las respuestas para facilitar el proceso de calificación, responsable, Coordinación Académica. Temática de la evaluación académica con un	Comité de Calidad, Rectoría y Coordinaciones

	<p>nivel de exigencia superior, al gado al que se está aplicando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solicitar a los docentes de los grados a los que se va a aplicar la prueba, el diseño la evaluación, de acuerdo a la temática y nivel de exigencia que se aplica en la Institución. - Validar la evaluación diseñada, aplicándola a los estudiantes del grado correspondiente, responsable, Coordinación Académica. <p>No cumplir con mínimo el 90% de la planeación durante el semestre: Reprogramar actividades que no se puedan ejecutar en la fecha planeada.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso de la plataforma virtual para adelantar temas de clase. - No realizar en horarios de clase, actividades adicionales que no se incluyan en el Cronograma General. - Seguimiento por parte del Jefe de Area y Coordinador Académico al cumplimiento de los planes de área proponiendo alternativas a los problemas detectados. - Planeación de contenidos por asignatura y planeación de clases. <p>Seguimiento al cumplimiento de la planeación por el jefe de área, responsable, docente y jefe de área.</p> <p>Errores en el boletín de notas (digitación, entre otros): Capacitación en el manejo del Sistema de Evaluación, responsable, docente.</p>	
<p>3.3 Realizar tratamiento al producto y/o servicio no conforme</p>	<p>3.4.1. Cuando se genera un producto o servicio no conforme se debe implementar alguna de las siguientes actividades:</p> <p>Error en la calificación de la evaluación académica en el proceso de matrículas: La Coordinación Académica es responsable de definir el procedimiento para corregir la calificación otorgada.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si el estudiante no fue admitido y con la corrección realizada califica para serlo, Rectoría determina la posibilidad de otorgar el cupo al estudiante. - Si el estudiante fue admitido y con la corrección realizada no calificaría para serlo, Rectoría y la Coordinación Académica determinan las acciones de seguimiento o acompañamiento necesarias para el estudiante. <p>Registro del servicio no conforme y su Tratamiento: Los casos detectados y las acciones a seguir, se registran en acta de reunión.</p> <p>Temática de la evaluación académica con un nivel de exigencia superior, al grado al que se está aplicando:</p>	<p>Comité de Calidad, Rectoría y Coordinaciones</p>

	<p>- Elaborar una nueva prueba (validada por los estudiantes del grado correspondiente). Registro del Servicio No Conforme y su Tratamiento: Los casos detectados y las acciones a seguir, se registran en acta de reunión.</p> <p>No cumplir con mínimo el 90% de la planeación durante el semestre: Coordinación académica, el jefe de área y el docente analizan las causas del incumplimiento y deciden las acciones correctivas pertinentes (ver procedimiento acciones correctivas). Registro del Tratamiento: Registro de acciones correctivas.</p> <p>Errores en el boletín de notas (digitación, entre otros): Seguir las disposiciones emitidas por la Coordinación Académica. Registro del Tratamiento: Acta.</p>	
--	--	--

Anexo N. Procedimiento acciones correctivas preventivas y de mejora

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO	
	PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA	
	P-21	

1. OBJETIVO

Establecer una metodología para la definición, implantación, seguimiento y cierre de las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora necesarias, para eliminar las causas de las no conformidades potenciales y/o no conformidades y prevenir que estas se presenten o se vuelvan a presentar, en el I.E Gabriela Mistral de Bucaramanga.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a partir de la detección de la situación de no conformidad, riesgo o fortaleza hasta la verificación de la eficacia de las acciones gestionadas.

3. DESCRIPCIÓN

a. Definiciones

No conformidad: Incumplimiento de los requisitos aplicables al Sistema de Gestión de Calidad, tales como: requisitos de los clientes, requisitos legales, requisitos de la organización y requisitos de la Norma ISO 9001.

Riesgos: Situaciones negativas que podrían desencadenar una no conformidad en el Sistema de Gestión de Calidad.

Fortalezas: Se originan cuando una situación se excede en el cumplimiento de los requisitos.

Acción correctiva: Acción que es tomada como reacción a la causa que ha dado lugar a una no conformidad o problema y es gestionada con el objetivo de eliminar la causa de la misma.

Acción preventiva: Acción tomada para evitar una no conformidad u otra situación indeseable. Con ella se pretende minimizar o eliminar las causas que ocasionan los riesgos detectados.

Acción de mejora: Acción tomada para mantener o incrementar un nivel de fortaleza presente en la organización.

b. Actividades

SECUENCIA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
<p>3.1. Detectar las no conformidades, riesgos o fortalezas</p>	<p>3.1.1. <u>No Conformidades</u>: podrán ser identificadas por cualquier miembro de la institución, a través de las siguientes vías:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resultados de auditorías internas o externas. • Análisis de la satisfacción de los clientes. • Revisión por la dirección. • Reclamaciones de los clientes. • Evaluación institucional. • Resultados de indicadores de gestión. • Servicio no conforme (de acuerdo a su naturaleza) <p>3.1.2 <u>Riesgos</u>: podrán ser identificados por cualquier integrante de la comunidad educativa y las posibles fuentes de estos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resultados de auditorías internas o externas. • Análisis de la satisfacción de los clientes. • Revisión por la dirección. • Reclamaciones de los clientes. • Evaluación institucional. • Resultados de indicadores de gestión. • Sugerencias de los clientes <p>3.1.3 <u>Fortalezas</u>: podrán ser detectadas por cualquier miembro de la comunidad y las posibles fuentes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación Institucional • Opiniones favorables de los clientes • Resultados de auditorías internas o externas. • Revisión por la dirección • Resultados de Indicadores de gestión <p>Siempre que se identifique una no conformidad, riesgo o una fortaleza, deberá ser registrada por quien la detecta, en el formato acciones correctivas, preventivas y de mejora F-21-AC, en el espacio “situación detectada”, especificando de qué tipo de situación se trata. Una vez se ha diligenciado toda la información, el formato es entregado a la autoridad del proceso involucrado para la gestión de las correspondientes acciones.</p>	<p>Comunidad educativa.</p>
<p>3.2 Realizar análisis de causas</p>	<p>3.2.1 Sobre la situación detectada, el responsable del proceso o a quien asigne, realiza la identificación de las posibles causas que la originan. Una vez detectada la(s) causa(s) raíz, se registra en el formato F-21-AC.</p> <p>Las técnicas que pueden ser utilizadas para la identificación de causas son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia. • Técnica de los ¿Por qué? • Diagrama causa-efecto. • Lluvia de ideas 	<p>Autoridad del Proceso</p>

<p>3.3. Definir las acciones y plan de acción</p>	<p>3.3.1. Para determinar las acciones que se clasifican de la siguiente forma, de acuerdo a al tipo de situación que se presente:</p> <p>No conformidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correcciones: Estas acciones estarán encaminadas a eliminar el problema o no conformidad detectada, sin atacar la causa del mismo. • Acciones correctivas: Estas acciones estarán encaminadas a eliminar la causa raíz del problema o no conformidad detectada. <p>Para determinar el tipo de acción que se definirá se tendrá en cuenta como parámetro principal el impacto del problema y la probabilidad de que como resultado de la causa que se encontró, se presenten nuevas no conformidades.</p> <p>Riesgos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acciones preventivas: Se deberán emprender este tipo de acciones cuando lo que se quiere es eliminar la(s) causa(s) raíz del riesgo identificado. <p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acciones de mejora: Se deberán emprender este tipo de acciones cuando lo que se ha identificado es una fortaleza y se desea aumentar la capacidad del cumplir los requisitos, fortaleciendo las causas que generaron la situación. <p>La definición del plan de acción que se llevará a cabo, será responsabilidad del líder del proceso implicado y se deberá registrar en el espacio “plan de acción” del formato (F-21-AC), de igual forma se definirá una plazo fijo para la implementación de estas acciones.</p>	<p>Autoridad del Proceso</p>
<p>3.4. Implementación del plan de acción</p>	<p>3.4.1. Será responsabilidad del líder del proceso asegurar la implementación del plan de acción en el plazo fijado, de forma que se pueda verificar luego de éste, la intervención eficaz de la situación detectada. Si durante la ejecución del plan de acción, se detecta que las acciones no fueron eficaces, se solicitará una nueva evaluación de la situación para establecer nuevamente las causas o definir un nuevo plan de acción. Estas situaciones u otras que se presente, se deben consignar en el espacio “observaciones de implementación” del formato (F-21-AC).</p>	<p>Autoridad del Proceso</p>
<p>3.5 Realizar seguimiento y verificar su efectividad</p>	<p>3.5.1. Un representante del comité de calidad, elegido por Rectoría o el Representante de la dirección y que no esté vinculado al procedimiento implicado realizará el seguimiento a la implementación del plan de acción, con el objetivo de evaluar si está siendo ejecutado y que esté orientado adecuadamente a las causas de la situación intervenida.</p> <p>El cierre de las acciones, será otorgado por parte del representante del comité de calidad asignado, cuando</p>	<p>Integrantes comité de calidad</p>

	<p>las acciones emprendidas hayan eliminado la(s) causa(s) del riesgo o no conformidad y éstas no se presenten nuevamente en los siguientes 3 meses; bajo el ideal de mejora continua las acciones vinculadas con fortalezas no presentarán cierre, ya que con éstas lo que se pretende es que se siga aumentando la capacidad del cumplir los requisitos. Las fechas de seguimiento y los resultados obtenidos, son registrados en el formato F-21-AC, en el espacio “seguimiento a la eficacia de las acciones”.</p>	
<p>3.6. Realizar estandarización de acciones</p>	<p>3.6.1. Las acciones que lograron eliminar la causa del riesgo o no conformidad y las acciones de mejora que lograron fortalecer las causas que las generaron, serán documentadas por los integrantes del proceso que las ejecutó, para su estandarización en el SGC, siempre y cuando la Rectoría las considere relevantes.</p>	<p>Autoridad del Proceso</p>

4. ANEXOS

- Formato acciones correctivas, preventivas y de mejora (F-21-AC).

Anexo O. Procedimientos SGC IE Gabriela Mistral de Bucaramanga

PROCEDIMIENTO	OBJETIVO	ALCANCE	RESPONSABLES
P-01 PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	Asegurar la adecuación, revisión, actualización, disponibilidad y conservación, de la información del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga.	Este procedimiento aplica para controlar todos los documentos electrónicos y/o físicos de carácter interno o externo, del Sistema de Gestión de Calidad del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga.	Responsables de los procesos y Administrador del Aula Virtual del S.G.C.
P-02 PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS	Establecer las actividades necesarias para la identificación, almacenamiento, protección, retención, y disposición, de los registros del Sistema de Gestión de Calidad asegurando que permanezcan legibles y sean recuperables.	Este procedimiento aplica para controlar todos los registros electrónicos y/o físicos, del Sistema de Gestión de Calidad del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga.	Personal del proceso al que pertenezca el formato
P-03 PROCEDIMIENTO INDICADORES	Establecer los indicadores de gestión para monitorear el desempeño de los procesos de S.G.C, que permitan el análisis y toma de decisiones que ayuden a la mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad, basado en la norma NTC GP 1000:2009, y en general del servicio prestado.	Este procedimiento aplica para evaluar el desempeño de todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad del Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga. Comenzando por la definición de los datos a analizar, el origen de la información, hasta llegar a los indicadores con sus correspondientes resultados y análisis.	Responsables de los Procesos y Comité de Calidad
P-04 PROCEDIMIENTO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Establecer el Direccionamiento Estratégico del Instituto Gabriela Mistral, con el fin de orientar y definir los lineamientos para su ejecución, socialización, aplicación y seguimiento, garantizando su desarrollo en logro de resultados misionales y mejoramiento continuo de la Institución.	Inicia desde la formulación del diagnóstico estratégico hasta la ejecución, divulgación, seguimiento, evaluación y mejoramiento del direccionamiento estratégico institucional.	Rectoría y Responsables de áreas de gestión
P-05 PROCEDIMIENTO DE MATRÍCULAS	Formalizar el vínculo entre el estudiante, padres de familia o acudiente y la Institución, reconociendo al aspirante como estudiante oficial de la Institución y	Aplica para la Matrícula de estudiantes de preescolar, primaria y bachillerato del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga, tanto de estudiantes	Rectoría, Coordinaciones, Directores de grupo y secretaria

	su registro en el SIMAT.	nuevas como de estudiantes antiguos.	académica.
P-06 PROCEDIMIENTO PARA FORMACION DE PERSONAL	Preparar al personal para la ejecución de las diferentes tareas y actividades, proporcionando oportunidades para el continuo desarrollo personal y profesional, logrando así el mejoramiento de los procesos dentro de la Institución.	Inicia desde que se realiza el diagnóstico de las necesidades de formación y capacitación hasta la evaluación de la eficacia del personal que recibió la formación.	Secretaría de Educación y Comunidad educativa
P-07 PROCEDIMIENTO COMUNICACIONES	Definir los canales de comunicación interna y externa existentes, estableciendo el uso de los mismos, para que de esta forma la comunicación se convierta en un pilar básico para el funcionamiento del SGC del Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga.	Este procedimiento aplica para la comunicación de toda la información interna y externa, del Sistema de Gestión de Calidad del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga.	Comunidad Educativa
P-08 PROCEDIMIENTO MANTENIMIENTO	Establecer una serie de actividades que permita mantener la Infraestructura y equipos del Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga, en las condiciones óptimas para lograr prestar un servicio educativo de calidad conforme con los requisitos del Servicio Educativo.	Este procedimiento es aplicable para cubrir el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, de la Infraestructura y equipos del Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga.	Área de compras y Comunidad Educativa
P-09 PROCEDIMIENTO DE INDUCCION AL PERSONAL	Ofrecer al personal de nuevo ingreso las facilidades para que su proceso de incorporación a la Institución se realice oportunamente, con información clara respecto a las características de la Institución, sus responsabilidades relacionadas al puesto y compromisos.	Este procedimiento es aplicable a todo el personal de nuevo ingreso, desde el que viene vinculado por la Secretaria de Educación hasta el contratado internamente por la Institución.	Secretaría de la Institución, Directivos Coordinaciones
P-10 PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR COMPRAS	Garantizar que los materiales y/o servicios adquiridos por el Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga cumplan con las especificaciones requeridas por el Sistema de Gestión de Calidad.	Desde que exista la necesidad de adquirir un bien o servicio, hasta la reevaluación de proveedores que prestan el servicio requerido. El procedimiento aplica a todos los recursos materiales y/o servicios necesarios para garantizar la adecuada	Rectoría y Administrativo responsable de pagaduría

		operación del S.G.C.	
P-11 PROCEDIMIENTO SELECCIÓN Y CONTRATACION DE PERSONAL	Definir las actividades y lineamientos para la selección y contratación de personal de nuevo ingreso, a fin de evitar riesgos que pudieran afectar la calidad y consistencia del servicio.	Este procedimiento aplica para la selección y contratación del personal vinculado por medio de la Comunidad Religiosa. La selección y contratación del personal que efectúa el estado, es realizada siguiendo los procedimientos establecidos por el Ministerio de Educación y/o la Secretaría de Educación del Municipio de Bucaramanga.	Rectoría y Coordinaciones
P-12 PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO DE ADMISIÓN	Identificar el estado inicial en materia emocional y cognitiva de las estudiantes que ingresan a la I.E Gabriela Mistral de Bucaramanga, con el fin de realizar seguimiento y si se necesita, diseñar estrategias para mejorar.	Este procedimiento es aplicable a todas las estudiantes desde preescolar hasta undécimo grado, que ingresen a la I.E Gabriela Mistral de Bucaramanga por primera vez.	Directivos, Psicología, Jefes de Área, Coordinaciones y Secretaria Académica
P-13 PROCEDIMIENTO DE ACOMPAÑAMIENTO	Atender, las dificultades académicas y comportamentales de las estudiantes, para acompañar con estrategias que permitan potencializar habilidades y destrezas, en pro de su desarrollo personal, profesional y espiritual.	Va dirigido a todas las estudiantes del Instituto Gabriela Mistral. El acompañamiento en el proceso de formación integral del estudiante se realiza a través de: <ul style="list-style-type: none"> • Orientación por parte de los Docentes y Directores de Grupo a las inquietudes y dificultades de la estudiante. • Atención a Padres de Familia. • Seguimiento al proceso de convivencia. • Asesoría y Acompañamiento Bienestar Estudiantil (ver procedimiento de Orientación Escolar P-14). 	Docentes, Psicología Directores de grupo y Coordinaciones
P-14 PROCEDIMIENTO PARA ORIENTACION ESCOLAR	Facilitar y favorecer el desarrollo integral de la población estudiantil, en relación con su dimensión personal, cognitiva y social;	Este procedimiento aplica para todas las estudiantes del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga, desde preescolar	Estudiante, docente, padre de familia u acudiente y

	así como brindar apoyo de formación a padres en su labor de educadores, contribuyendo a alcanzar los fines educativos del INGAMIS.	hasta once grado.	psicología
P-15 PROCEDIMIENTO ATENCION DE QUEJAS, RECLAMOS, FELICITACIONES Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	Atender las felicitaciones, peticiones (quejas, reclamos, consultas o sugerencias) de la Comunidad Educativa y retroalimentar la satisfacción de los Padres de Familia y Estudiantes del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga con respecto al servicio educativo.	Inicia con la recepción de las peticiones (quejas, reclamos, consultas o sugerencias) o felicitaciones y finaliza con el cierre de la situación en proceso. No aplica para atender acciones de tutela, las cuales son tramitadas por Rectoría siguiendo los lineamientos establecidos por la legislación vigente. Aplica para la aplicación y análisis de la encuesta de satisfacción del cliente.	Funcionario que recibe la queja, consulta, reclamo o sugerencia Rectoría Coordinaciones Psicología y Rectoría
P-16 PROCEDIMIENTO DE PLANEACION Y DESARROLLO DE CLASES	Describir las actividades necesarias para establecer y organizar toda la información requerida para la planeación de la programación académica, teniendo en cuenta los recursos disponibles de la Institución.	Aplica a las actividades relacionadas con la programación académica para todas las áreas de estudio durante el año escolar.	Coordinaciones y docentes
P-17 PROCEDIMIENTO INVENTARIOS	Administrar los inventarios y elementos del I.E Gabriela Mistral de Bucaramanga, manteniendo información actualizada y confiable acerca de las existencias de los mismos.	Este procedimiento es aplicable desde el ingreso de los activos fijos y elementos devolutivos ¹² al inventario, hasta la devolución de los mismos.	Docente de Informática Integrante del Comité de Calidad, Área de compras, docentes y demás responsables de bienes.
P-18 PROCEDIMIENTO AUDITORÍA INTERNA	Establecer las pautas para planear y realizar las auditorías internas del Sistema de Gestión de Calidad de la I.E Gabriela Mistral de Bucaramanga.	Este procedimiento es aplicable para la programación, realización y presentación de los hallazgos de auditorías y la definición de las acciones correctivas.	Rectoría, equipo de auditores involucrado, Representante de la dirección y

¹² Bienes Devolutivos: Se entiende por bienes devolutivos, los que no se consumen en el primer uso que se hace de ellos, un ejemplo de estos son los libros, teléfonos o elementos de oficina.

			Funcionarios responsables proceso auditado
P-19 PROCEDIMIENTO CONTROL DE SERVICIO NO CONFOME	Establecer los lineamientos para identificar, controlar y asegurar que se prevenga el uso o entrega no intencional de un producto y/o servicio no conforme dentro del Instituto Gabriela Mistral.	El procedimiento aplica a partir de la identificación del servicio no conforme hasta la ejecución de las actividades de tratamiento al mismo.	líderes de Procesos e Integrantes comité de calidad
P-20 PROCEDIMIENTO DISEÑO CURRICULAR	Describir los pasos a seguir para el diseño y desarrollo de programas, planes y proyectos, realizando las modificaciones, adiciones, actualizaciones y ajustes a la Estructura Curricular del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga.	El procedimiento aplica a partir de la identificación de los elementos de entrada para elaborar el diseño curricular, hasta la actualización del mismo.	Consejo académico, Dirección académica
P-21 PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA	Establecer una metodología para la definición, implantación, seguimiento y cierre de las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora necesarias, para eliminar las causas de las no conformidades potenciales y/o no conformidades y prevenir que estas se presenten o se vuelvan a presentar, en el I.E Gabriela Mistral de Bucaramanga.	Este procedimiento es aplicable a partir de la detección de la situación de no conformidad, riesgo o fortaleza hasta la verificación de la eficacia de las acciones gestionadas.	Comunidad educativa, líderes de Procesos e Integrantes comité de calidad
P-22 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACION DE RIESGOS	Controlar, mitigar y/o eliminar los riesgos en todos los procesos institucionales, para garantizar el cumplimiento de la misión y objetivos de la I.E. Gabriela Mistral de Bucaramanga.	Este instructivo aplica a todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga.	Equipo Líder en Control de Riesgos, Representante de la Dirección, Rectoría y Líder de Proceso
P-23 PROCEDIMIENTO REVISIÓN POR LA DIRECCION	Garantizar la revisión del Sistema de Gestión de Calidad para asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad, teniendo en cuenta las siguientes definiciones: <ul style="list-style-type: none"> • Conveniencia: es pertinente, se ajusta a los propósitos de la 	Este procedimiento aplica a todos los procesos que integran el Sistema de Gestión de Calidad, partiendo de la información a analizar hasta la definición y seguimiento de las acciones a realizar.	Alta Dirección (Rectoría y Coordinaciones)

	<p>organización.</p> <ul style="list-style-type: none">• Adecuación: las actividades planeadas son suficientes para garantizar el cumplimiento de los requisitos, política y objetivos de calidad.• Eficacia: se han logrado los resultados previstos (cumple los objetivos).• Eficiencia: se realizado un bueno uso de los recursos para lograr los objetivos.• Efectividad: impacto de la gestión (definida por la organización).		
--	--	--	--

Anexo P. Listado maestro de documentos

Ítem	Código	Versión	Fecha de Emisión (DD/MM/AA)	Documento
1	P-01	01	22/01/2013	Procedimiento Elaboración de Documentos
2	I-01-ED	01	22/01/2013	Instructivo Elaboración de Documentos
3	F-01-DM	01	22/01/2013	Listado Maestro de Documentos
4	F-01-DE	01	22/01/2013	Listado de Documentos Externos
5	P-02	01	22/01/2013	Procedimiento Control de Registros
6	F-02-TRD	01	22/01/2013	Tabla de Retención Documental
7	P-03	01	14/02/2013	Procedimiento Indicadores
8	F-03-OC	01	14/02/2013	Objetivos de Calidad
9	P-04	01	18/02/2013	Procedimiento Direccionamiento Estratégico
10	I-04-MD	01	18/02/2013	Instructivo para la elaboración de la Matriz DOFA
11	F-04-PM	01	18/02/2013	Plan de Mejoramiento Institucional
12	F-04-MD	01	18/02/2013	Matriz DOFA
13	P-05	01	15/02/2013	Procedimiento de matrículas
14	F-05-MA	01	15/02/2013	Instructivo de Matrículas
15	F-05-IA	01	15/02/2013	Informe Alumnas
16	F-05-FA	01	15/02/2013	Ficha Acumulativa de Matricula
17	F-05-CC	01	15/02/2013	Carta de Compromiso
18	F-05-AD	01	15/02/2013	Asignación de Docentes para Matrículas
19	P-06	01	19/02/2013	Procedimiento Para Formación de Personal
20	F-06-PR	01	19/02/2013	Planta de Recurso Humano
21	F-06-PF	01	19/02/2013	Programa de Formación
22	F-06-EV	01	19/02/2013	Evaluación Docentes, Administrativos y Directivos
23	P-07	01	20/02/2013	Procedimiento Comunicaciones
24	F-07-IC	01	20/02/2013	Información De Contacto
25	F-07-CV	01	20/02/2013	Asignación De Comunicados Visuales
26	F-07-CP	01	20/02/2013	Circular Padres De Familia
27	F-07-CE	01	20/02/2013	Comunicaciones Externas
28	F-07-CS	01	20/02/2013	Comunicaciones Salientes
29	F-07-CA	01	20/02/2013	Cartas

30	P-08	01	22/02/2013	Procedimiento Mantenimiento
31	F-08-LV	01	22/02/2013	Lista Verificación De Infraestructura Y Equipo
32	F-08-PM	01	22/02/2013	Programa De Mantenimiento
33	F-08-HA	01	22/02/2013	Hallazgos de Mantenimiento
34	F-08-MR	01	22/02/2013	Mantenimiento Realizado
35	P-09	01	26/02/2013	Procedimiento de Inducción al Personal
36	F-09-HV	01	26/02/2013	Hoja de Vida
37	P-10	01	28/02/2013	Procedimiento de Compras
38	F-10-EP	01	28/02/2013	Evaluación De Proveedores
39	F-10-OC	01	28/02/2013	Orden De Compra
40	F-10-PA	01	28/02/2013	Lista De Proveedores Aprobados
41	F-10-RP	01	28/02/2013	Registro De Entrega Pedidos
42	F-10-RE	01	28/02/2013	Requisición
43	F-10-SC	01	28/02/2013	Solicitud De Compras y/o Servicios
44	F-10-TP	01	28/02/2013	Terna De Proveedores Cotizantes
45	F-10-REE	01	28/02/2013	Reevaluación De Proveedores
46	F-10-PC	01	28/02/2013	Planificador De Compras
47	P-11	01	27/02/2013	Procedimiento Selección y Contratación de Personal
48	F-11-DC	01	27/02/2013	Descripción de Cargos
49	F-11-SP	01	27/02/2013	Selección de Personal
50	F-11-EP	01	27/02/2013	Evaluación Proceso Selección Y Contratación Del Personal
51	P-12	01	05/03/2013	Procedimiento Diagnostico de Admisión
52	F-12-LE	01	05/03/2013	Listado Estudiantes Nuevas
53	F-12-RD	01	05/03/2013	Resultado Diagnóstico De Admisión
54	F-12-CM	01	05/03/2013	Compromiso De Mejora
55	F-12-SD	01	05/03/2013	Seguimiento Diagnóstico De Admisión
56	P-13	01	12/03/2013	Procedimiento de Acompañamiento
57	F-13-PDG	01	12/03/2013	Entrega De Material De Dirección De Grupo
58	F-13-HAB	01	12/03/2013	Horario A y B
59	F-13-CP	01	12/03/2013	Citación A Padres
60	F-13-HP	01	12/03/2013	Horario De Atención A Padres
61	F-13-HAD	01	12/03/2013	Horario De Acompañamiento En Descansos

62	F-13-AA	01	12/03/2013	Libro De Acompañamiento
63	F-13-RR	01	12/03/2013	Jornada Pedagógica
64	F-13-JA	01	12/03/2013	Justificante De Inasistencia
65	F-13-PI	01	12/03/2013	Permisos De Ingreso A Los Salones
66	F-13-SI	01	12/03/2013	Salida/Ingreso De Estudiantes en Horas de Clase
67	F-13-SC	01	12/03/2013	Autorización de Salida del Colegio
68	F-13-IJ	01	12/03/2013	Inasistencia Justificada
69	F-13-RC	01	12/03/2013	Registro de Clase y Asistencia
70	F-13-RC1	01	12/03/2013	Registro de Clase y Asistencia 1
71	F-13-LD	01	12/03/2013	Registro y Autorización de Salidas
72	F-13-OA	01	12/03/2013	Observador de la Alumna
73	P-14	01	19/03/2013	Procedimiento De Orientación Escolar
74	F-14-OE1	01	19/03/2013	Remisión A Orientación Escolar- Primaria
75	F-14-OE2	01	19/03/2013	Remisión A Orientación Escolar – Bachillerato
76	F-14-CR1	01	19/03/2013	Control De Remisión Del Docente – Primaria
77	F-14-PR	01	19/03/2013	Programador
78	F-14-H1	01	19/03/2013	Historia Escolar- Primaria
79	F-14-H2	01	19/03/2013	Historia Escolar- Bachillerato
80	F-14-AO	01	19/03/2013	Asistencia Orientación Escolar
81	F-14-IO1	01	19/03/2013	Informe Orientación Escolar
82	F-14-RPA1	01	19/03/2013	Remisión Al Programa Apóyame- Primaria
83	F-14-RPA2	01	19/03/2013	Remisión Al Programa Apóyame- Bachillerato
84	F-14-CPA	01	19/03/2013	Convocatoria Al Programa Apóyame
85	F-14-AO1	01	19/03/2013	Autoevaluación De Orientación
86	F-14-CI1	01	19/03/2013	Consentimiento Informado Al Programa Apóyame-
87	F-14-CI2	01	19/03/2013	Consentimiento Informado Al Programa Apóyame- Bachillerato
88	F-14-RAA	01	19/03/2013	Registro Asistencia Al Programa Apóyame
89	F-14-CA1	01	19/03/2013	Consolidado Asistencia Al Programa Apóyame - Primaria
90	F-14-CA2	01	19/03/2013	Consolidado Asistencia Al Programa Apóyame - Bachillerato
91	F-14-AEP	01	19/03/2013	Asistencia A Escuela De Padres
92	F-14-CIO2	01	19/03/2013	Consentimiento Informado Orientación Profesional
93	F-14-AC	01	19/03/2013	Asistencia A Construyendo El Amor Para La Vida

94	P-15	01	22/03/2013	Procedimiento Atención De Peticiones Y Felicitaciones Y Satisfacción Del Cliente
95	F-15-FP	01	22/03/2013	Atención De Felicitaciones Y Peticiones
96	F-15-ENP	01	22/03/2013	Encuesta De Satisfacción Al Cliente- Padres
97	F-15-ENE	01	22/03/2013	Encuesta De Satisfacción Al Cliente-Estudiantes
98	P-16	01	02/04/2013	Procedimiento Planeación, Desarrollo Y Evaluación De Clases
99	F-16-RR	01	02/04/2013	Recursos Requeridos por las Áreas
100	F-16-PMA	01	02/04/2013	Plan De Mejoramiento Del Área
101	F-16-PAA	01	02/04/2013	Plan De Acción Del Área
102	F-16-APM	01	02/04/2013	Avances Del Plan De Mejoramiento Del Área
103	F-16-APA	01	02/04/2013	Avance De Actividades Del Plan De Mejoramiento
104	F-16-HC	01	02/04/2013	Horarios De Clase
105	F-16-PC	01	02/04/2013	Programador De Clase
106	F-16-PG	01	02/04/2013	Cronograma Anual
107	F-16-CD	01	02/04/2013	Control Diario De Clase
108	F-16-ITC	01	02/04/2013	Informe Trimestral Consejo Académico
109	F-16-SA	01	02/04/2013	Seguimiento Académico
110	F-16-CDT	01	02/04/2013	Consolidados De Desempeños Trimestrales
111	F-16-CG01	01	02/04/2013	Programación A Comisión De Grado
112	F-16-CG02	01	02/04/2013	Registro De Asistencia A Comisión De Grado
113	F-16-CG03	01	02/04/2013	Registro De Comisión De Grado Normal
114	F-16-CG04	01	02/04/2013	Registro De Comisión De Grado Luego De Actividades De Apoyo
115	F-16-CG05	01	02/04/2013	Registro De Comisión De Grado Después De La Primera Oportunidad
116	F-16-COMM	01	02/04/2013	Compromisos Jornada Mañana
117	F-16-COMT	01	02/04/2013	Compromisos Jornada Tarde
118	F-16-PMP	01	02/04/2013	Compromisos Jornada Tarde
119	F-16-ETPM	01	02/04/2013	Estadística Trimestral Del Plan De Mejoramiento Personal
120	F-16-AP	01	02/04/2013	Registro De Atención A Padres
121	F-16-CA	01	02/04/2013	Registro De Atención A Padres Por Docentes - Colegio Abierto
122	F-16-PO	01	02/04/2013	Programación De La Primera Oportunidad
123	F-16-SO	01	02/04/2013	Programación De La Segunda Oportunidad
124	F-16-FCF	01	02/04/2013	Compromiso De Fin De Año

125	F-16-FCR	01	02/04/2013	Compromiso De Estudiantes Que Repiten El Año Escolar
126	F-16-NO	01	02/04/2013	Planilla de Notas
127	F-16-LG	01	02/04/2013	Lista de Grupo
128	P-17	01	20/03/2013	Procedimiento de Inventarios
129	F-17-IA	01	20/03/2013	Inventario Año En Curso
130	F-17-RI	01	20/03/2013	Responsabilidades De Inventario
131	F-17-AP	01	20/03/2013	Asignación De Pupitres
132	F-17-NV	01	20/03/2013	Novedades De Inventarios
133	F-17-BA	01	20/03/2013	Baja De Inventarios
134	F-17-SA	01	20/03/2013	Solicitud Al Almacén
135	P-18	01	26/03/2013	Procedimiento Auditoría Interna
136	F-18-PR	01	26/03/2013	Programa De Auditorías Interna
137	F-18-PA	01	26/03/2013	Plan Auditoría Interna
138	F-18-IR	01	26/03/2013	Informe Revisión Documental
139	F-18-LV	01	26/03/2013	Listado De Verificación De Auditoría Interna
140	F-18-IA	01	26/03/2013	Informe De Auditoría
141	P-19	01	09/04/2013	Procedimiento Servicio No Conforme
142	P-20	01	16/04/2013	Procedimiento De Diseño Curricular
143	F-20-ED	01	16/04/2013	Listado de Elementos para el Diseño Curricular
144	F-20-RAA	01	16/04/2013	Registro de Áreas y Asignaturas
145	F-20-AA	01	16/04/2013	Asignación Académica para el año actual
146	F-20-AAP	01	16/04/2013	Asignación Académica propuesta por las Área
147	F-20-PA3	01	16/04/2013	Plan de Área
148	F-20-PA4	01	16/04/2013	Plan de Asignatura
149	F-20-PA5	01	16/04/2013	Plan de Periodo
150	F-20-PC	01	16/04/2013	Proyectos Complementarios
151	F-20-RD	01	16/04/2013	Revisión al Diseño Curricular
152	F-20-VD	01	16/04/2013	Verificación al Diseño Curricular
153	P-21	01	16/04/2013	Procedimiento Acciones Correctivas, Preventivas Y De Mejora
154	F-21-TB	01	16/04/2013	Acciones Correctivas, Preventivas Y De Mejora
155	P-22	01	19/04/2013	Procedimiento Administración de Riesgos
156	F-22-MR	01	19/04/2013	Mapa de Riesgos

157	P-23	01	19/04/2013	Procedimiento Revisión por la Dirección
158	F-23-RV	01	19/04/2013	Resultados de la revisión por la dirección
159	F-23-RS	01	19/04/2013	Resultados seguimiento revisión por la dirección
160	M-01	01	25/05/2013	Manual de Calidad
161	M-02	02	25/05/2013	Manual de Convivencia
162	M-03	01	25/05/2013	Proyecto Educativo Institucional (PEI)

Anexo Q. Encuesta de satisfacción

GESTIÓN ACADÉMICA Y DE FORMACIÓN	CRITERIOS	TS	S	MS	I
	1. Nivel de actualización y utilidad de los temas y contenidos del plan de estudios				
	2. Las metodologías empleadas en el proceso de enseñanza - aprendizaje				
	3. El proceso de evaluación del aprendizaje desarrollado en el colegio				
	4. El desempeño académico de los estudiantes				
	5. Los recursos didácticos y tecnológicos con los que cuenta el colegio				
	6. El proceso de comunicación de avances y dificultades de los estudiantes?				
	7. El nivel profesional de los maestros de la institución				
	8. La relación maestro - estudiante				
	9. Los servicios de apoyo para la superación de dificultades académicas de los estudiantes				
	10. El nivel de avance y desarrollo pedagógico de la institución				
GESTIÓN SOCIAL COMUNITARIA Y DE BIENESTAR	CRITERIO	TS	S	MS	I
	11. La participación de la Comunidad Educativa en los diferentes procesos institucionales				
	12. El manejo que se da institucionalmente a los diferentes conflictos escolares				
	13. La atención brindada a los estudiantes con necesidades o condiciones especiales				
	14. El proceso de fortalecimiento en valores que desarrolla la institución				
	15. El proceso de atención y formación de padres de familia y/o acudientes				
	16. Las actividades culturales y/o artísticas desarrolladas en la institución				
	17. Las actividades recreo - deportivas desarrolladas en la institución				
	18. El ambiente escolar				
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	CRITERIO	TS	S	MS	I
	19. El proceso institucional de administración de los recursos financieros				
	20. La planta física institucional				
	21. El proceso de mejora y mantenimiento de la planta física institucional				
	22. Las condiciones de seguridad y protección dentro del plantel educativo				
	23. Los servicios complementarios (cafetería, transporte, restaurante) del colegio				
	24. El trato recibido por los diferentes colaboradores de la institución				
	25. El nivel de capacitación del personal del colegio				
26. El proceso de atención de quejas, reclamos, felicitaciones y satisfacción del cliente					

I = Insatisfecho MS = Medianamente Satisfecho S= Satisfecho TS = Totalmente Satisfecho

Anexo R. Plan de Mejoramiento Institucional

ÁREA ACADÉMICA					
OBJETIVO	META	ACTIVIDADES	INDICADOR	TIEMPO	RESPONSABLE
Aplicar los planes de área formulados y ajustados al PEI	Lograr que el 90% de los planes de área y asignatura se ejecuten de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Educación Nacional.	Dar a conocer a docentes por parte de la Coordinación Académica el informe de revisión de contenidos, desempeños, continuidad, orden, secuencia, complejidad de los temas por nivel. Estar atentos a los ajustes o modificaciones de los planes de área y asignatura que la institución a bien tenga reestructurar.	Número de planes de área actualizados / Número de áreas del Plan de Estudios	Al finalizar el año escolar 2012 y en cada periodo académico del 2013	Consejo Académico Coordinadores Docentes Jefes de área y Comité de Evaluación y promoción
Optimizar las estrategias metodológicas en el proceso de enseñanza y el proceso de evaluación	Que el 90% de los docentes ajusten y socialicen las estrategias metodológicas que aplican en su accionar pedagógico.	Aplicar en todas las áreas los criterios de evaluación correspondientes a cada dimensión establecidos por la Comisión de Evaluación. Socializar a los docentes que ingresan a la planta institucional el material referente a los criterios de evaluación.	Número de docentes que ajustan estrategias desarrolladas/Total de docentes	En cada periodo.	Docentes, jefe de áreas y coordinación académica.
Revisar los planes de período, teniendo como referente las especificaciones dadas en los lineamientos generales de las pruebas saber	Que el 85% de los docentes identifiquen y ajusten los planes de asignatura y período, acorde a los lineamientos de las pruebas saber	Sensibilizar sobre la necesidad de hacer ajustes de acuerdo con los lineamientos de las pruebas saber. Realizar jornadas pedagógicas de 7:00 am. A 2:pm para ajustar planes de período y asignatura	Número de docentes que ajustan planes/Número total de docentes	Durante todo el año	Coordinación académica , jefes de área y docentes
Buscar estrategias para concientizar y comprometer a las estudiantes en el buen uso de los recursos didácticos que se	El 90% de las estudiantes manejen adecuadamente los recursos didácticos de la institución.	Orientar a las estudiantes sobre los recursos didácticos que hay en la institución. Promover a través de campañas hábitos y el uso correcto del material didáctico.	Número de estudiantes que manejan adecuadamente el material didáctico/número total de	Todo el año y con reporte a fin de año del estado del	Docentes, estudiantes y Biblioteca.

disponen en el aula o cualquier dependencia para el aprendizaje.		Idear por parte de los docentes las estrategias necesarias para el control del uso de los recursos didácticos. Designar a una persona de la institución capacitada para el manejo operacional de los equipos requeridos en la enseñanza.	estudiantes	material utilizado.	
Potenciar el uso de medios audiovisuales y la TICS para innovar las prácticas pedagógicas	Que el 60% de los docentes incorporen medios audiovisuales y Tics en su práctica pedagógica	Brindar capacitaciones para el manejo de tableros digitales. Optimizar el uso de los medios audiovisuales, tableros digitales y las tics con que cuenta la institución	Número de docentes que incorporan medios audiovisuales y tics/ número total de docentes.	Durante el curso escolar	Directivos y Docentes
Que se desarrolle el Proyecto de Dirección de grupo, como fortaleza institucional	Que el 80% de las actividades planeadas en el proyecto se desarrollen	Utilizar un instrumento para evaluar con los docentes directores de grupo el Plan de Dirección de Grupo. Analizar, socializar, retroalimentar el proyecto de Dirección de Grupo. Evaluar la estructura y desarrollo del Proyecto de Dirección de grupo del año lectivo 2012	Actividades desarrolladas/ Número total de actividades	Durante el año escolar	Coordinación de Convivencia. Docentes, Psicóloga
Potenciar la comunicación con Padres de familia en pro de un apoyo a la formación integral	Que el 80% de los padres citados asistan a las convocatorias	Diseñar el cronograma con fechas estipuladas para el Proyecto Colegio Abierto. Realizar registro de citación y asistencia de los padres de familia. Llevar el registro de atención a Padres de familia en el formato correspondiente	Número de padres que asisten a las convocatorias/ Número total de padres	Todo el año	Coordinación Académica y de Convivencia Docentes de las diferentes áreas. Psicología
Fortalecer el sistema de evaluación a través de la aplicación de pruebas tipo saber a las estudiantes.	Que el 90% de los docentes implementen mejoras en los planes de asignatura, reforzando áreas que presenten resultados de bajo desempeño.	Programar pruebas saber en cada una de las áreas por periodo y Socializar los resultados Implementar por parte de Comité de área estrategia de retroalimentación de resultados de prueba saber.	Número de docentes que implementan mejoras/ Número total de docentes	Finalización cada periodo	Coordinación Académica. Docentes de las diferentes áreas, estudiantes.

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					
OBJETIVO	META	ACTIVIDADES	INDICADOR	TIEMPO	RESPONSABLE
Sensibilizar y motivar a los docentes de la importancia de la investigación para el desarrollo de proyectos en beneficio de la institución.	Finalizado el 2013 que la institución cuente con un equipo de investigación.	<ul style="list-style-type: none"> - Taller de sensibilización. -Capacitación sobre investigación. - Establecer un grupo de trabajo 	Grupo de investigación/Total de docentes.	Todo el año	Directivos Docentes
Adquirir un software para agilizar procesos de secretaría (Expedición de certificados, constancias, matrícula).	Reducir el tiempo de expedición de documentos y un mayor control de la información de los estudiantes.	<ul style="list-style-type: none"> - Adquirir e implementar software. - Capacitar a las personas que lo van a manejar. - Hacer jornada de actualización de datos de cada estudiante. 	Tiempo expedición de certificados 2013/ Tiempo de expedición de certificados 2012	Todo el año	Directivos Personal administrativo Docentes
Ejecutar el plan trazado en el 2010 para la prevención de desastres	Finalizando el 2013 tener conocimiento sobre mapa de riesgo, evacuaciones, programación de simulacros por parte de toda la comunidad educativa y llevarlos a cabo.	<ul style="list-style-type: none"> - Jornada de capacitación. - Evaluación y ajuste sobre el plan existente. - Realización de simulacros en fechas programadas. 	Números de simulacros realizados/simulacros programados.	Todo el año	Comunidad educativa
Implementar estrategias de mejoramiento para los servicios complementarios (odontología)	Finalizando el 2013 que existan convenios interinstitucionales en la parte de odontología.	<ul style="list-style-type: none"> - Gestionar convenio con universidades que tengan la carrera de odontología. - Fijar fechas para realizar campañas de prevención en salud oral. - Realizar campañas de salud oral. 	Campañas realizadas/Campañas programadas	Todo el año	Directivos

Capacitar al personal docente en el manejo de las TICS	Que el 60% de los docentes incluyan el uso de las TICS en el aula como una estrategia metodológica.	- Capacitar a los docentes en el uso de las TICS.	Número de docentes que usan las TICS/ Total de docentes. Número de capacitaciones realizadas/ Total de capacitaciones programadas.	Todo el año	Directivos Docentes
Implementar estrategias de mejoramiento para los servicios complementarios (enfermería)	Mejorar el menú de la cafetería ofreciendo alimentos nutritivos.	- Sensibilizar a las estudiantes de la importancia de consumir alimentos nutritivos. - Surtir la cafetería ofreciendo mayor variedad de productos.	Alimentos nutritivos/Total de alimentos	A marzo de 2013	Directivos Administrativo de cafetería
Dotar las aulas con equipos tecnológicos	Que el 50% de los salones finalizando el 2013 cuenten con un video been, televisor y grabadora.	- Realizar actividades para la recolección de recursos. - Compra e instalación de equipos.	Total de aulas dotadas/Total de aulas	Todo el año	Comunidad educativa
GESTION COMUNITARIA					
OBJETIVO	META	ACTIVIDADES	INDICADOR	TIEMPO	RESPONSABLE
Reglamentar y Orientar los programas a desarrollar por el gobierno escolar.	Que el 100% de los programas de gobierno sean direccionados por los docentes y sean alcanzables.	- Elaborar un reglamento de los requisitos de un programa de gobierno escolar. - Asignar un docente que dirija cada programa. - Capacitación a las candidatas.	Numero de candidatas que asisten a la capacitación/Total de candidatas.	Enero a Febrero	Comite de sociales
Concientizar a los docentes de la importancia de que cada estudiante elabore su proyecto de vida.	Que el 100% de los docentes estén comprometidos en el direccionamiento del proyecto de vida de las estudiantes.	- Talleres de sensibilización al docente. - Motivación a las estudiantes sobre la creación de un proyecto de vida. - Elaboración del proyecto de vida.	Número de proyectos de vida/Total de estudiantes	Durante el año	Docentes
	Que el 100% de las	- Taller de concientización sobre las			

Realizar un control y seguimiento del servicio social del las estudiantes.	estudiantes del servicio social tengan un control por parte del coordinador del mismo	expectativas del servicio social. - Diligenciar un formato de control de ausencias al servicio social	Número de ausencias/Total de estudiantes de servicio social.	Durante el año	Docentes Coordinador de servicio social
Retomar el programa de prevención de desastres y realizar los ajustes necesarios	Que el 70% de la comunidad educativa participe en el programa de prevención de desastres	- Sensibilización de la importancia del programa de prevención de desastres a estudiantes. - Programación de simulacros - Evaluación del simulacro.	Número de estudiantes que reciben la información / Total de estudiantes. Simulacros realizados/Simulacros programados	Febrero Marzo Junio Octubre	Directivos Docentes Grupos de apoyo1

Anexo S. Resultados implementación por procesos

P-01 Procedimiento elaboración de documentos:

Esta implementación comenzó el 29 de Enero de 2013, el hecho de que este procedimiento se diseñará, aprobará e implementará primero que los demás, fue un acto intencional, con el objetivo de que a medida que se fueran aprobando los demás documentos del Sistema de Gestión de Calidad, se pudiera diligenciar el F-01-DM listado maestro de documentos. Los principales resultados de la implementación de este procedimiento fueron:

- Unificación de la documentación existente, para lo cual se consolidó el gran número de manuales, instructivos, guías, entre otros, que se manejaban por dependencias, dejando solo los estándares establecidos en el SGC.
- Conocimiento claro de los documentos con que cuenta la institución.
- Documentos debidamente identificados y codificados.
- Versiones únicas y actualizadas de los documentos del SGC.
- Documentación disponible para suministrar al personal la información que requiere. Actualmente todos los documentos del SGC se encuentran disponibles en el aula virtual de la institución, donde pueden ser consultados por todos los funcionarios.
- Cumplimiento de los requisitos de la Secretaria de Educación en lo referente al control de los documentos emitidos por entidades externas al Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga
- Disminución de los errores producto de información desactualizada o fuera de vigencia.
- Disminución de la pérdida de información producto del préstamo de documentos y/o mantenimiento a los equipos de cómputo.
- F-01-DM Listado Maestro de Documentos debidamente diligenciado.

Los funcionarios de la institución relacionados con este procedimiento, en general acogieron con aceptación y agrado la metodología utilizada para la elaboración de los documentos, siendo el conjunto de acciones que se diseñó de fácil aprendizaje y una secuencia actividades intuitivas una vez se familiariza el procedimiento, sin embargo durante la implementación se presentaron algunas dificultades como:

- Si bien el personal de la institución ya fue capacitado para el manejo del aula virtual, aún se presentan personas con apatía tecnológica, que no aceptan con agrado la consulta de la información vía online y prefieren imprimir sus documentos, lo que ocasionó en especial en el caso de los procedimientos que se encontraban en continua mejora y actualización, según los resultados de las implementaciones, que se presentaron equivocaciones debido a documentación obsoleta.

- Dificultades para la realización autónoma de los diagramas de flujo de actividades, relacionadas con el uso de los símbolos y definición de los elementos de entrada y salida de los procedimientos, motivo por el cual el diseño de este tipo de diagramas es de carácter opcional y si se prefiere se puede manejar una descripción detallada de las actividades en prosa.

P-02 Procedimiento control de registros:

Al igual que con el P-01, a este procedimiento se le dio prioridad con el objetivo de aprobarlo e implementarlo antes de comenzar a usar los demás procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad, para que de esta forma fuera posible diligenciar desde el inicio el F-02-TRD Listado Maestro de Registros. A continuación se expondrán los resultados principales de la implementación de este procedimiento:

- Se establecieron los formatos necesarios, los cuales una vez diligenciados, proporcionan la evidencia de las actividades desarrolladas en la institución para la prestación del servicio de educación, así como de la operación eficaz del SGC.
- Durante la implementación los funcionarios han entendido la diferencia entre un documento, un formato y un registro, así como la importancia y utilización de cada uno de ellos.
- Registros debidamente codificados e identificados, de las actividades desarrolladas en la organización
- Almacenamiento apropiado de los registros, lo que garantiza que la información, que sirve como evidencia de las operaciones de la institución se encuentre legible y recuperable, en cualquier momento en que se necesite.
- Protección de la información contenida en los registros de la institución.
- Tiempos de almacenamiento de los registros establecido, así como la disposición final de éstos.
- F-02-TRD Listado Maestro de Registros debidamente diligenciado.
- Disminución del tiempo invertido en el diligenciamiento de registros con información doble.
- Unificación de los registros de la institución.

Como se mencionó en el numeral 4.1. Diagnóstico inicial, en materia de registros la situación de la institución era muy precaria, ya que si bien existían una gran cantidad de formatos que algunas personas intentaban utilizar, en la institución no existían formatos unificados de ningún tipo. Relacionado con esto durante la implementación se presentaron situaciones referentes al manejo de los formatos y los registros como:

- Si bien ya se habían diseñado formatos estándares para registrar la información, se presentó que algunos funcionarios con base en los formatos establecidos crearon nuevos, según la practicidad de sus operaciones los cuales llenarían primero para luego alimentar los del SGC. Este proceder fue corregido durante la implementación, después de lo cual los empleados entendieron que este tipo de acciones demandan más tiempo y restan eficiencia al proceso.
- De igual forma se presentaron funcionarios que se oponían al diligenciamiento de formatos, ya que durante su tiempo en la institución nunca habían llenado formatos para información que actualmente con el SGC se hace necesario registrar, este inconveniente se ha venido trabajando por medio de las jornadas de sensibilización, sentido de pertenencia y compromiso con la institución.

P-03 Procedimiento indicadores

La implementación de este procedimiento se llevó a cabo con el fin de tener una herramienta de medición y seguimiento al cumplimiento de los objetivos de cada proceso del SGC, fue una etapa complicada en la que los líderes de los procesos contaban con toda la información necesaria, pero no tenían el conocimiento para calcular los indicadores; por lo cual se hizo necesario realizar una retroalimentación sobre los mismos.

Algunos de los indicadores no contaban con la información para el presente año, aquellos como cobertura, permanencia u otros, se midieron con datos del año pasado ya que claramente por las fechas en las que se realizan las actividades como matrículas, no se tenían datos del presente Dentro de la medición de los indicadores se logró que:

- Los líderes de los procesos conocieran realmente en qué estado se encontraba cada actividad de los procesos, se identificaron debilidades y fortalezas, con las que se pudo trabajar para mejorar la eficacia de los mismos. Para los indicadores, de los cuales se contaba con la información actual y pasada se les realizó una comparación año a año, observando que muchos de ellos presentaban una tendencia desfavorable, a éstos se les dio mayor relevancia en su proceso de seguimiento y se estableció una medición a corto plazo para analizar sus comportamientos.
- También se realizó el diligenciamiento de los formatos relacionados con el presente procedimiento, en los que se identificaba la relación y el aporte que hacían a cada objetivo de calidad, sirviendo como principal herramienta para verificar el cumplimiento de la implementación del SGC.

P-04 Procedimiento direccionamiento estratégico

La implementación de este procedimiento inició el 26 de Febrero del presente año, allí el Comité de Calidad estableció el Direccionamiento Estratégico del Instituto Gabriela Mistral, con el fin de orientar y definir los lineamientos para su ejecución, socialización, aplicación y seguimiento, garantizando su desarrollo en logro de resultados misionales y mejoramiento continuo de la Institución. En su implementación se obtuvieron los siguientes resultados:

- Se revisaron las variables estratégicas tales como: Misión, Visión, y Cultura Institucional (Horizonte Institucional); de igual forma se establecieron los lineamientos para mantener la vigencia de la Política de Calidad y Objetivos de Calidad.
- Se realizó por gestión (Académica, Directiva, Administrativa y Financiera y Comunitaria) el diagnóstico institucional, con el fin de identificar el estado actual de los procesos, mediante la elaboración de la Matriz DOFA, con base en el resultado del diagnóstico institucional el comité de calidad diseñó el plan de mejoramiento institucional, aquí cada jefe de área hacia seguimiento del plan, verificando el cumplimiento de las actividades propuestas contempladas en el mismo, planteando el nivel de avance con respecto al cumplimiento de las metas. Con base en los resultados presentados, el responsable del proceso elaboró el plan de acción correctiva, preventiva y de mejora correspondiente.
- Igualmente se aplicó la Evaluación Institucional de acuerdo con las directrices otorgadas por el Ministerio de Educación Nacional, la cual era la herramienta como elemento de entrada para de nuevo realizar el Plan de Mejoramiento Institucional.

P-05 Procedimiento de matrículas

Se estableció un procedimiento para realizar las matrículas de las estudiantes, éste no ha tenido la oportunidad de implementarse en su totalidad, ya que es una actividad que se realiza al inicio de año, y la cual no se tenía para entonces, por otra parte si se llevaron a cabo algunas revisiones referente a los requisitos que están establecidos para su desarrollo, tales como:

- La planificación de las fechas de matrículas tanto para estudiantes nuevas como antiguas y la fecha de reunión de inducción. Se concluyó que las fechas serán informadas mediante circular las cuales serán entregadas en reunión de padres de familia realizada por las Directivas y Asociación de padres para las estudiantes antiguas, y a las estudiantes nuevas secretaría les informará igualmente por circular en el momento en que ellas se citen ante la Institución por primera vez.
- También se planificó la distribución del personal en las diferentes dependencias, que son: portería, asociación de padres, informática, y aulas

de matrículas, definiendo las actividades que cada uno debe ejecutar junto con los documentos que deben solicitar en cada dependencia de matrícula.

- Se definió que la jornada de inducción para las estudiantes nuevas será realizada por Rectoría; antes de la matrícula, aquí ellas tendrán que estar presentes junto con su acudiente, con el fin de dar a conocer la filosofía del colegio, principios, valores, cultura y modalidad comercial del colegio, para que de esta forma las aspirantes y familia, decidan si se acogen a la filosofía de la Institución y continuar con el proceso de admisión, al final de esto tendrán que firmar una carta de compromiso en la que expresan que acogen este enfoque.

P-06 Procedimiento para formación de personal

La implementación para este procedimiento inició una vez se realizó la primera jornada de capacitación con todo el personal del Instituto con el fin de dar a conocer el trabajo que se iniciaría sobre el SGC, lo que se buscó con la implementación de este procedimiento fue preparar al personal para la ejecución de las diferentes tareas y actividades en todo tipo de proceso que se lleva dentro de la Institución, en el que se proporcionaría oportunidades para el continuo desarrollo personal y profesional de los mismos.

Durante la implementación se recopiló información con las diferentes evaluaciones aplicadas al personal, para esto se usaron varios métodos, las cuales fueron:

- Evaluación realizada por las estudiantes a docentes, administrativos y directivos.
- Evaluación por la Secretaria de Educación, realizada específicamente a los docentes acogidos por el estatuto 1278, formatos enviados por la Secretaria.
- Evaluación Institucional.
- Evaluación 360 por observación, realizada entre todos los miembros de la comunidad educativa.
- Necesidades expresadas por las diferentes áreas de gestión; con base a los resultados logrados se evalúa las gestiones de cada área, determinando las acciones para mejorar.

Con base en los resultados obtenidos se realizó el cronograma anual de capacitación y formación. Se creó una estrategia de capacitación y aprendizaje dentro de la comunidad en el que la Rectoría convocaba al personal interno capacitado en el área requerida, con el fin de aprovechar los conocimientos y habilidades que poseían los mismos compañeros de trabajo; únicamente en caso de no encontrar el personal idóneo para este fin, se realizaba la contratación de personal externo.

Con esto se logró un buen desempeño por parte del personal, ya que se concluyó que al trabajar con los mismos compañeros se lograban las jornadas más acogedoras sin temor a preguntar las dudas que existían, esto hizo que se facilitará el método de aprendizaje para cada uno de los empleados con un ambiente amigable y compañerista.

P-07 Procedimiento comunicaciones

La implementación de este procedimiento dio inicio el 28 de Febrero de 2013, de ésta se puede decir que en su mayoría los canales que se definieron en el documento ya existían en la institución, por lo que se buscó con esta etapa darles el uso adecuado y que todos los funcionarios de la institución pudieran aprovechar las ventajas que brindan para el flujo de la información. De igual forma se involucró al estudiantado y padres de familia, con el objetivo de que éstos conocieran los medios por los cuales la organización transmite la información, al igual que los canales y conductos regulares por los cuales ellos pueden comunicarse con ésta. Por otra parte en este punto se debe destacar la implementación del Portal web o plataforma institucional, ésta comenzó a principios de Marzo de 2013 bajo la iniciativa de la Rectora de la institución, la cual vio necesario la incorporación de un sistema de información de acceso abierto a toda la comunidad educativa. A continuación se presentarán los resultados más relevantes de esta etapa:

- Uso de los canales de comunicación interna y externa, por parte de los funcionarios y demás miembros de la comunidad educativa.
- Conocimiento de los responsables de los diferentes canales de comunicación.
- Manejo del conducto regular para el flujo de la información.
- Formato F-07-IC información de contacto completamente diligenciado con el nombre, cargo, teléfono, correo electrónico, pin, skype, whatapp y otros, ubicado en el Portal web de la institución al cual puede acceder toda la comunidad educativa.
- Consolidación de la telefonía móvil de la institución, ésta se realizó por medio de una iniciativa en la cual, se autorizó la existencia de dos celulares en la institución, los cuales como resultado de las campañas de sensibilización recibieron el nombre de “libertad y responsabilidad”, haciendo alusión al uso mesurado y prudente que deben hacer los funcionarios de este recurso.
- Cumplimiento de las exigencias de la Secretaria de Educación en lo referente al control de las comunicaciones entrantes y salientes. Esto se logró por medio de la implementación de los formatos (F-07-CS) comunicaciones salientes y (F-07-CE) comunicaciones externas.
- Se establecieron responsabilidades referentes a la información que se encuentra en el Portal web de institución, su vigencia y actualización.

- Documentación de la institución y Sistema de Gestión de calidad disponible para consulta en el Portal web de la institución.
- La comunidad educativa en general ha comenzado a usar el Portal web, viendo éste además de un medio de consulta de documentos, como una forma práctica y rápida para el intercambio de la información entre docentes y directivos, con los padres de familia y estudiantes.

Durante la implementación de este procedimiento la principal problemática que se presentó fue el hecho de que toda la comunidad entendiera el objetivo específico de cada canal y dieran el uso adecuado a éstos, así como que se respetara la funcionalidad de la información de contacto publicada en la plataforma institucional.

P-08 Procedimiento mantenimiento

Se dio inicio a la implementación de este procedimiento el 04 de Marzo de 2013, ésta se realizó en forma conjunta con los integrantes del proceso de compras de la institución, Pagadora y la Rectora, así como con la comunidad educativa en general la cual en este procedimiento juega un papel importante en la detección de fallas o contingencias, así como en la oportuna solicitud del mantenimiento. En este documento se estableció la diferencia entre mantenimiento preventivo y correctivo, por cual se diseñaron e implementaron un conjunto de actividades, que permitieran al ejecutarse contar con un programa de mantenimiento así como con una metodología a seguir en caso de presentarse una eventualidad. A continuación se presentarán los resultados más importantes que se obtuvieron durante la implementación de este procedimiento.

- Se establecieron las prioridades referentes a mantenimiento, antes de la implementación de este procedimiento en la organización no existía ninguna forma de definir qué situaciones eran más urgentes que otras, lo que mejoró con esta etapa, luego de la cual en la institución existe una jerarquía de prioridades para las cuales se definió un tiempo máximo de atención.
- Se obtuvo el F-08-LV Listado de verificación de infraestructura y equipos debidamente diligenciado, lo que le permite a la institución saber con qué áreas y equipos cuenta así como los requerimientos básicos de cada uno de ellos.
- Programa de mantenimiento elaborado y en curso, si bien en el procedimiento se estableció que este documento sería realizado en el mes de Diciembre, se decidió plantear el de este año en el mes de Marzo, por lo cual con los resultados del F-08-LV, junto con el proceso de compras se establecieron la frecuencia y fechas en las cuales se realizará el mantenimiento preventivo a las áreas y equipos de la institución.

- Control sobre el reporte de fallas y contingencias, éste se dio por medio de la implementación del F-08-HA formato hallazgos, en el cual se deja una constancia escrita de la problemática presentada en determinada área y/o equipo, anteriormente se manejaba por medio de notificaciones verbales a la Rectoría motivo por el cual no se tenía registro de los mantenimientos solicitados y realizados.
- Control sobre el mantenimiento, para esto se implementó una revisión del servicio prestado, dejando registro en el F-08-MR formato de mantenimiento realizado, en el cual se evalúa la eficiencia del proveedor del servicio, indiferente si se trata de un proveedor interno como es el caso de los operarios y/o técnicos o de uno externo.

Durante la implementación de este procedimiento no se presentaron mayores contrariedades, sin embargo aún se presenta dificultad para realizar las actividades cuando se trata de una contingencia, en la cual se tiende a apresurar la solución dejando de lado el seguimiento del procedimiento y registro de la información.

P-09 procedimiento de inducción al personal

Su implementación no se ha llevado al 100%, ya que durante el desarrollo del SGC no hubo ningún ingreso de personal nuevo, sin embargo según lo establecido en el procedimiento se realizó una re-inducción al personal antiguo, para lo cual únicamente se trataron temas sobre la filosofía Institucional, éstas se desarrollaron durante la Semana Institucional (vacaciones de mitad de año de las estudiantes).

P-10 procedimiento para realizar compras

Este procedimiento fue un éxito, ya que se contaba con un proceso de compras muy competente para la ejecución del mismo, aunque anteriormente no se cumplían con los aspectos establecidos por la norma, se evidenció que tenían muy organizada esta parte del proceso, ya que como Institución Pública tienen que hacer cumplimiento de muchos requisitos establecidos por el gobierno, al momento de realizar las compras, la implementación del procedimiento trajo consigo una planificación real de las necesidades de la Institución a lo largo del año; con base en las observaciones encontradas en formatos de hallazgos de mantenimiento F-08-HA y en las necesidades que se detectaron para mejorar la atención del cliente, el proceso de compras, elaboró en el primer trimestre del año en curso la planificación de las compras del año; para la adquisición de productos o servicios que no fueron incluidos dentro de la planeación, la persona que los requería realizaba la solicitud a Rectoría a través del formato en cuestión, Rectoría revisaba la existencia de los productos solicitados; y si no encontraba disponibilidad de éstos, otorgaba el VoBo a la necesidad analizando la importancia

de la misma, así mismo se estableció la priorización de las necesidades encontradas en el transcurso del año con las planeadas a su inicio, así como la clasificación en las compras de mayor cuantía (cuando exceden 15 smmlv) con las de menor cuantía según normatividad con los respectivos requisitos para cada una de ellas; también se establecieron los criterios para la selección de los proveedores como el cumplimiento de requisitos documentales, el precio, las facilidades de pago y la reputación del posible proveedor. Esto reflejó un incremento considerable en la oportuna recepción del servicio y/o productos en el momento en que se realizaba cualquier gestión de compra facilitando la obtención del proveedor con resultados satisfactorios según el servicio prestado por parte de terceros.

P-11 Procedimiento selección y contratación de personal

La implementación como tal del este procedimiento aún no se ha podido llevar a cabo, ya que si bien el documento ya fue aprobado y socializado con los actores y responsables de las actividades, este procedimiento aplica solo en el caso en que se haga necesaria la selección y contratación de un nuevo funcionario en la institución, situación que aún no se ha presentado.

P-12 Procedimiento diagnóstico de admisión

Este procedimiento tiene como objetivo la identificación del estado inicial en materia emocional y cognitiva de las estudiantes que ingresan al Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga, con el fin de realizar seguimiento y si se necesita, diseñar estrategias para mejorar el desempeño académico y psicológico de la estudiante, razón por la cual en su mayoría las actividades detalladas en el documento tienen lugar en los meses de Noviembre, Diciembre y Enero o si se presenta el caso tal como se detalló en el P-05 procedimiento de matrículas en el momento en que se reciba una alumna por matrícula extemporánea o de transferencia, lo que puede suceder en cualquier momento del año. Motivados por esta última situación la implementación de este procedimiento se inició el 19 de Marzo de 2013, ésta consistió en diseñar las pruebas que se aplicarán a las estudiantes nuevas que ingresarán a la institución, los resultados que se obtuvieron en esta etapa fueron los siguientes:

- Pruebas emocionales y cognitivas, diseñadas por grados (exceptuando preescolar).
- Calendario de aplicación de pruebas para matrícula ordinaria establecido.
- Se obtuvieron los resultados esperados para cada uno de los grados, éstos se lograron al aplicar la prueba a una alumna de perfil académico y psicológico “promedio”.

- Basados en los resultados promedio se establecieron los niveles según los cuales el desempeño de las estudiantes en las pruebas puede ser clasificado como: bajo, básico, alto o superior.

Durante esta etapa la principal problemática que se presentó estuvo relacionada con el periodo del año en que se realizó la implementación, debido a que no se ha llegado al el tiempo en el cual la Secretaria de Educación envía el listado de asignación de nuevos cupos, momento en el cual se puede dar inicio a las actividades restantes que conforman este procedimiento. De igual forma en lo que va corrido del año 2013 no se ha presentado el caso de ninguna estudiante con matrícula de transferencia.

P-13 procedimiento de acompañamiento

Su implementación inició el 26 de Marzo, con él se buscó atender, las dificultades académicas y comportamentales de las estudiantes, para acompañar con estrategias que permitieran potencializar habilidades y destrezas, en pro de su desarrollo personal, profesional y espiritual. A continuación se muestra los resultados obtenidos:

- En primer lugar se dio espacio un día a la semana a los Directores de Grupo para compartir temas relacionados con la convivencia y la parte académica con las estudiantes, de acuerdo con las necesidades del grupo, esto llevó a que las estudiantes mostraran mayor interés en el aprendizaje diario ya que se logró una mayor cercanía con los docentes expresando las inquietudes, y problemas que se presentaban en las diferentes materias y ambientes de estudio, lo que se reflejó en las notas y la misma opinión de las estudiantes al sentirse escuchadas en estas direcciones de grupo, al mismo tiempo en este espacio se hizo entrega del material a trabajar en Proyecto Personal de Vida con las estudiantes, lo que representaba una orientación como su nombre lo indica a la proyección que cada alumna hace sobre su vida con el fin de apoyarlas no sólo en la parte profesional sino que también en su desarrollo personal.
- Igualmente dentro del procedimiento se dio lugar a temas como el seguimiento general que se les daría a las estudiantes en todo el transcurso de la jornada académica, aquellos como la entrada y salida de la Institución, esto se llevó por medio de formatos en los cuales quedaban registrados las ausencias, retardos y/o permisos de las mismas, facilitando a la Coordinación el proceso individual que se lleva por cada estudiante en casos como en que las niñas presentaban alto nivel de inasistencia, al tomar un control de ello se tomaron las medidas necesarias y se logró disminuir el índice de inasistencia por parte de las mismas.
- La implementación de horarios en los que los docentes abrían un espacio para resolver dudas académicas en horas de descanso y jornadas

contrarias facilitaron el aprendizaje de las estudiantes ya que anteriormente no existían unas horas especiales en las que los docentes podían resolver inquietudes a menos que fuera dentro de las mismas horas de clase, algo que era difícil ya que representaba un atraso en los temas siguientes.

P-14 procedimiento para orientación escolar

Psicología tenía como objetivo facilitar y favorecer el desarrollo integral de la población estudiantil, en relación con su dimensión personal, cognitiva y social; así como brindar apoyo de formación a padres en su labor de educadores, contribuyendo a alcanzar los fines educativos del INGAMIS. El enfoque real de este procedimiento fue la creación de formatos para lograr incrementar la organización dentro de la orientación escolar que se les brinda a las estudiantes, se realizó la implementación de un programador de atención a citas, ya que anteriormente el tiempo destinado para éstas, no era productivo pues en ocasiones no atendían al llamado de las citas y no se tomaba control sobre los mismos, este programador facilitó el aprovechamiento del tiempo especificado los espacios que eran necesarios para el tipo de caso a atender, también se realizó la implementación de pequeñas pruebas que arrojaran información general de las niñas, sus posibles problemas en el desarrollo académico y personal, llevando un seguimiento más profundo de ellas.

Se dio lugar al programa social “APOYAME” en el que se desarrolló la escuela de padres, éste buscaba proporcionar estrategias para la formación de hábitos en las niñas a través de la formación de padres pedagogos, consolidando su formación activa por medio de las recomendaciones y talleres lúdicos realizados por las psicólogas del plantel. Las temáticas se consolidaron por medio de las diferentes necesidades evidenciadas en los procesos evolutivos de las estudiantes, con el ánimo de fortalecer el rol del padre y sensibilizar sobre la importancia del acompañamiento, afectivo, académico y social de las niñas. Otro de los programas sociales fue la orientación profesional, dentro del procedimiento se especificó la planeación de fechas en las cuales se realizarían cada orientación, este programa tuvo gran acogida por parte de las estudiantes expresando sus dudas en el momento de tomar decisiones como la elección de carrera profesional, evidenciando el miedo que sentían al fallar en la misma.

En conjunto con los docentes se acordó identificar aquellas estudiantes que mayor dificultad presentaran en la parte académica y personal, ya que era más sencillo recopilar información por parte de los docentes los cuales tienen mayor contacto con las niñas a lo largo de la jornada académica, por medio de un formato de remisión por parte de los profesores las alumnas fueron remitidas a psicología, esto incrementó el número de estudiantes que recibieron y buscaron apoyo para su superación, lo que extendió en todos los sentidos los programas

brindados por el proceso, esto fue de gran ayuda ya que éste no presentaba mayor acogida por parte de estudiantes y padres de familia.

P-15 procedimiento atención de quejas, reclamos, felicitaciones y satisfacción del cliente

En el Instituto no existía algún documento que estableciera un procedimiento que diera lugar a la recepción y atención de quejas y reclamos, simplemente cada queja era atendida por la persona con la que se presentaba el inconveniente, sin tener en cuenta un conducto regular del mismo y tampoco el conocimiento por parte de la Dirección, lo que dificultaba su control y seguimiento. Dentro de la implementación de este procedimiento se creó un formato en el que quedara por escrito cada queja, reclamo u otras observaciones relacionadas con el servicio prestado por la Institución, ésta con el fin de identificar los aspectos que presentaran debilidad y poder tomar las acciones preventivas y correctivas de los mismos, ya que anteriormente no se podía evidenciar sin ningún registro sobre qué procesos estaban fallando, por medio de este formato se logró la creación de un plan de acción en el que el responsable de atender las quejas y/o reclamos pudieran dar pronta solución, pues en él se determinan tiempos de respuesta en el que deben ser atendidas según la prioridad.

Igualmente se creó la encuesta de satisfacción para estudiantes y padres, y así determinar el nivel de satisfacción por parte de ellos, esto facilitó que la Institución conociera su opinión, permitiendo capacitar al personal en los puntos donde se presentaba mayores falencias (ver numeral 4.4.5, resultados de la encuesta de satisfacción).

P-16 procedimiento de planeación y desarrollo de clases y evaluación clase

En él se describieron las actividades y recursos necesarios para definir, organizar e implementar la actividad académica durante el año, obteniendo los siguientes resultados:

- Mejor asignación académica para los docentes, se logró una igualdad respecto a la distribución de cursos y horas dictadas.
- Se dio seguimiento al cronograma general del año, ya que en los años anteriores aunque este cronograma existía no se presentaba que dichas actividades plasmadas se llevaran de forma similar a lo planificado, con esto se tomaron medidas para crear un cronograma acorde con lo que realmente sucedía dentro de la Institución, estableciendo tiempos coherentes en el desarrollo de cada actividad.
- Se implementó el programador de clases, con éste se pudo controlar el desarrollo de las clases, pues plasma el día a día de las jornadas académicas, gracias a él se corrigió la inasistencia de algunos docentes, sin

presentar justa causa, al igual que para aquellos que presentaban incapacidades, la coordinación tenía en su conocimiento los temas en los cuales se encontraban y todas las actividades desarrolladas, colocando al día la clase al cubrirlos con profesores que fueron asignados y que se ofrecían para que las estudiantes no se atrasaran.

- Se estableció que cada docente debía entregar al inicio de cada período a la coordinación académica guías de trabajo de la asignatura que desarrolla, para fortalecer el banco de guías y apoyarse ante una eventualidad.
- Se asignaron fechas en las que se daban a conocer los resultados académicos de las estudiantes (el aula virtual era la herramienta para ello), allí los padres podían conocer en qué estado se encontraba su hija, esto se había llevado anteriormente pero nunca se realizaban en las fechas acordadas por los que al final los padres identificaban las debilidades de sus hijas en una etapa avanzada del proceso.

P-17 procedimiento inventarios

El 09 de Abril de 2013 se inició la implementación del procedimiento, en el cual se identificaron dos tipos de bienes que conforman los inventarios de la institución, estos fueron divididos dependiendo del origen de los fondos con los se adquirieron y pueden ser: bienes de inventario general de la Alcaldía de Bucaramanga y bienes del instituto Gabriela Mistral y Comunidad Religiosa. Los resultados obtenidos en esta etapa fueron los siguientes:

- Se clasificaron los bienes de la institución entre los grupos antes mencionados. En esta etapa el principal aporte que se registró fue el hecho de que en la institución nunca se había tenido en cuenta el origen de los inventarios, por lo que los bienes adquiridos por la Comunidad Religiosa o provenientes de donaciones, finalizado el año pasaban a ser propiedad de la Alcaldía de Bucaramanga, anulando el derecho de propiedad y libre uso que tiene la institución sobre éstos.
- Bienes codificados e inventariados en el formato F-17-IA, inventario año en curso.
- Inventarios asignados, a los responsables de cada área física, dependencia y/o salón, se les hizo entrega de los bienes a su cargo, de igual forma se les asignó responsabilidad por pupitres a las estudiantes.
- La entrega de los bienes a sus responsables se hizo con el apoyo del formato F-17-RI responsabilidades de inventario, en el cual se detalló el lugar en el que se encuentran los bienes en uso pertenecientes al formato F-17-IA inventario año en curso.
- Uso de las novedades de inventarios (Traslados, Bajas y nuevos materiales), siguiendo el conducto regular de aprobación de la novedad y ejecución

Durante la implementación la situación que más esfuerzo representó fue el hecho de clasificar y codificar todos los bienes de la institución, actividad que aún se encuentra en desarrollo y para la cual se ha contado con el apoyo de algunas estudiantes, de igual forma la etapa que presentó un mayor reto para los funcionarios estuvo relacionada con la aprobación antes de realizar cualquier novedades de inventarios.

P-18 procedimiento auditoría interna

La implementación de este procedimiento dio inicio el 03 de Abril de 2013, en esta etapa se establecieron las pautas para planear y realizar las auditorías internas al Sistema de Gestión de Calidad de la institución, para esto se conformó un equipo de auditores integrado por personal que cumplen el perfil definido en el proceso, de la siguiente forma:

- **Jefe de auditorías:** Sra. Leonor Vega (Coordinadora en el área Comercial y representante de la dirección).
- **Auditor Líder:** Marcela Patricia Gómez Valencia (Asesora externa)
- **Auditores acompañantes:** Carmen Cecilia León (Coordinadora Académica Jornada Mañana), Dora Esperanza Pilonieta (Coordinadora Jornada Tarde), Hermana Ángela Vaquero Franco (Rectora) y Madellin Rodríguez (Psicóloga).

Como auditora líder fue elegida la Asesora externa del proyecto, con el objetivo de que el equipo de auditores observara y aprendiera del trabajo que ésta realizó en las dos auditorías internas, que tuvieron lugar los días 16,17 y 18 de Abril de 2013 y 04, 05 y 06 de Junio de 2013, a continuación se detallarán los resultados de la implementación de este procedimiento:

- Se programaron tres auditorías internas, las dos antes mencionadas y una adicional el 02,03 y 04 de Octubre de 2013.
- Se estableció el equipo de auditores.
- Junto con la representante de la dirección se elaboró y aprobó el plan de auditoría interna, en éste se definieron: El alcance, los procesos y procedimientos a auditar, los auditores, las fechas y horas en las que tendrían lugar las auditorías, así como los nombres de las personas a auditar.
- Dos auditorías internas realizadas, con su respectivo informe final.
- Se definieron acciones de tratamiento a los hallazgos de las auditorías.
- Seguimiento a las acciones de tratamiento.

La implementación de este procedimiento representó un reto para la institución, debido a que en esta nunca se habían realizado actividades de este tipo, por lo

que el papel del grupo de auditores estuvo enfocado al aprendizaje de la metodología utilizada por la auditora líder.

P-19 procedimiento control de servicio no conforme

En él se establecieron los lineamientos para identificar, controlar y asegurar que se prevenga el uso o entrega no intencional de un servicio no conforme dentro del Instituto. De su implementación se obtuvo el siguiente resultado:

Se concluyó que el servicio no conforme puede generarse cuando:

- Temática de la evaluación académica con un nivel de exigencia superior, al grado al que se estaba aplicando.
- No se cumplió con el mínimo del 90% de la planeación académica durante el semestre (incluye: plan de área, proyectos, planeación de clases).
- Errores en el boletín de notas (digitación, entre otros).

Para cada una de las posibilidades de servicio no conforme, se establecieron una serie de controles con el fin de evitar su ocurrencia tales como:

- Error en la calificación de la evaluación académica en el proceso de matrículas. Cuando se diseña la evaluación, el docente elaborará las respuestas para facilitar el proceso de calificación.
- Temática de la evaluación académica con un nivel de exigencia superior, al grado al que se está aplicando. se solicita a los docentes de los grados a los que se va a aplicar la prueba, el diseño de la evaluación, de acuerdo con la temática y nivel de exigencia que se aplica en la Institución.
- No cumplir con mínimo el 90% de la planeación durante el semestre, reprogramar actividades que no se puedan ejecutar en la fecha planeada, uso de la plataforma virtual para adelantar temas de clase, no realizar en horarios de clase, actividades adicionales que no se incluyan en el Cronograma General, seguimiento por parte del Jefe de Área y Coordinador Académico al cumplimiento de los planes de área proponiendo alternativas a los problemas detectados, planeación de contenidos por asignatura y planeación de clases.

P-20 procedimiento diseño curricular

Con la implementación del presente procedimiento se determinaron los elementos de entrada para elaborar el diseño curricular de acuerdo con los requisitos legales, normativos, institucionales y del cliente o demás aspectos que se deben cumplir al Diseñar el Currículo. Se definieron:

- Las etapas para el desarrollo de la gestión curricular, estableciendo las siguientes:

Primera etapa: comprende la definición de áreas, asignaturas e intensidad horaria.

Segunda etapa: incluye la formulación de los planes de área, asignatura y período y proyectos pedagógicos complementarios, los cuales contienen estrategias y la evaluación del proceso de aprendizaje.

- En el tercer Consejo Académico del año escolar, se definió el cronograma para el desarrollo y cumplimiento de las etapas del diseño curricular, así mismo los responsables de la verificación, revisión y validación del mismo:

Verificación:

- Se verificó que la definición de áreas, asignaturas y su correspondiente intensidad horaria, cumplieran con los requisitos establecidos en los elementos de entrada y que la estructura definida fuera coherente con el PEI.
- Que los planes fueran coherentes con los requisitos consignados en el Listado de Elementos para el Diseño Curricular.
- Que existiera coherencia entre los objetivos del área y las competencias establecidas.
- Existiera una secuencia temática del área coherente con el avance requerido en cada nivel cada nivel.
- Que evidenciara la vinculación de las competencias empresariales transversales, de acuerdo con los lineamientos otorgados por el área
- Los planes de asignatura y período sean coherentes entre sí y con el plan de área.
- Se evidencia la vinculación de las competencias empresariales transversales, de acuerdo con los lineamientos otorgados por el área comercial.
- Que exista coherencia entre las competencias y el planteamiento de los desempeños que evidencian la competencia.

Revisión:

- Que se haya cumplido la programación establecida en el cronograma para el diseño curricular en esta etapa.
- Los planes y proyectos cumplieran con la estructura establecida en cada uno de los formatos diseñados para cada propósito.
- Los planes y proyectos fueran verificados por el responsable asignado en el presente procedimiento.
- Los planes y proyectos fueran entregados a la Coordinación Académica en la fecha establecida por el cronograma para el Diseño curricular.

Validación

En esta etapa se asegura el cumplimiento del diseño curricular, mediante el desarrollo del programa académico, teniendo en cuenta que:

- El número de horas semanales asignados para cada asignatura es adecuado; esto se evidencia por el cumplimiento en la ejecución de los planes de asignatura y periodo.
- Que los planes y proyectos contribuyan a la formación integral y al desarrollo de las competencias de las estudiantes; esto se evidencia en los resultados académicos y de convivencia monitoreados a través de los indicadores de gestión del proceso de prácticas pedagógicas.
- El cumplimiento de la Filosofía Institucional; esto se evidencia por los resultados de la evaluación institucional y de satisfacción del cliente, así como la percepción de los miembros del Consejo Académico a la vivencia institucional de la Filosofía y Pedagogía Blanco Najeriana.
- Que las estudiantes obtengan el perfil propuesto por la Institución, de acuerdo con el desempeño académico y en convivencia que evidencien.

P-21 Procedimientos acciones correctivas, preventivas y de mejora

La implementación de este procedimiento dio inicio el 22 de Abril de 2013, en esta etapa se trabajó a fin de que la institución adoptara una metodología para la definición, implantación, seguimiento y cierre a las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora, necesarias para eliminar las no conformidades y/o las potenciales, previniendo que se presentarán nuevamente. Esto cubrió desde la detección de las situaciones de no conformidad, riesgo o fortaleza, hasta la verificación de las acciones gestionadas; se contó con la colaboración de toda la comunidad educativa para ello. A continuación se detallarán los resultados obtenidos:

- Se detectaron las no conformidades, riesgos y/o fortalezas resultado de:
 - **Las auditorías internas** de las fechas 16,17 y 18 de Abril de 2013 y 04, 05 y 06 de Junio de 2013.
 - Con base en la encuesta de satisfacción aplicada en la semana del 13 de Mayo a 17 de Mayo de 2013, se establecieron las fortalezas de la institución.
 - **La revisión por la dirección** la cual tuvo lugar el 25 de Junio de 2013
 - **Las reclamaciones de los clientes**, evidencia de la implementación del P-15 Procedimiento atención de peticiones, felicitaciones y satisfacción del cliente.
 - **Indicadores de gestión** (ver 4.4.7 Resultados indicadores)

- Sobre las situaciones detectadas junto con la autoridad del proceso involucrado se realizó la identificación de las posibles causas que originaron este resultado, para esto se utilizó: Técnica de los ¿Por qué?, diagramas causa-efecto y lluvias de ideas. De igual forma para cada situación se identificó el tipo de acción que se requería las cuales pueden ser acciones preventivas, correctivas y/ o acciones de mejora
- Se establecieron y llevaron a cabo los planes de acción y plazos para la implementación de las actividades.
- Junto con un representante del comité de calidad se realizó el seguimiento a los planes de acción, en esta etapa se ha dado cierre a las acciones que han eliminado las causas de los riesgos o no conformidades.

Actualmente la institución se encuentra trabajando en la estandarización de las acciones que lograron eliminar la causa del riesgo o no conformidad y las acciones de mejora que lograron fortalecer las causas que las generaron.

P-22 procedimiento administración de riesgos

El 28 de Abril de 2013 se dio inicio a la implementación de este procedimiento, para esto se definió un equipo líder en control de riesgos el cual está conformado por todos los integrantes del comité de calidad. En esta etapa se buscó poner en marcha una serie de actividades que permitieran controlar, mitigar y/o eliminar los riesgos en los procesos, para de esta forma garantizar el cumplimiento de la misión y objetivos de la institución. Para la administración de riesgos se manejo una metodología basada en el AMEF (Análisis de Modo y Efecto de la Falla) analizando los modos de falla potenciales, severidad y efectos, en cada uno de los procesos. De igual forma la metodología se basó en la guía para la administración del riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública, Septiembre de 2011. A continuación se presentan los resultados.

- Responsabilidades para la administración de riesgos identificadas.
- Se definieron las siguientes etapas para la construcción del mapa de riesgos: Determinar el contexto estratégico, Identificar riesgos, Analizar los riesgos, Valorar los riesgos, Definir políticas de administración de riesgos.
- Se identificaron los factores de carácter externo e interno generadores de riesgo para la institución. (Determinar el contexto estratégico)
- Se establecieron los eventos potenciales que podrían poner en riesgo el cumplimiento de los objetivos de los procesos. (Identificar riesgos)
- Se estimó la probabilidad de ocurrencia de los riesgos, así como el impacto de sus consecuencias. (Analizar los riesgos)
- Con base en los resultados obtenidos en el análisis de riesgos, se asignaron controles los cuáles son de tipo preventivo o correctivo.

- Se definieron acciones a emprender para manejar los riesgos, así como sus respectivos responsables e indicador de medición de la disminución del riesgo.

Debido a que esta etapa para la institución representó su primera incursión en el control de riesgo, en el momento de identificar los factores de carácter interno y externo, se presentó que se encontraron una gran cantidad de riesgos, por cual se hizo necesario enfocar el análisis en aquellos, que en caso de presentarse representarían un impacto mayor en el cumplimiento de los objetivos y misión institucional.

P-23 procedimiento revisión por la dirección

La implementación inició el 30 de Abril de 2013, el hecho de que este procedimiento fuera el último en implementarse fue un acto intencional, orientado a realizar una revisión de la totalidad del Sistema de Gestión de Calidad, verificando su conveniencia, adecuación, eficacia y efectividad. (Ver Anexo EE. Procedimiento revisión por la dirección, Pág. 333 del presente documento). A continuación se detallarán los resultados de la implementación de este procedimiento:

- Rectoría y Coordinaciones establecieron realizar la revisión por la dirección anualmente, posterior a la auditoría interna que se realiza a todo el Sistema de Gestión de Calidad.
- El día 25 de Junio de 2013 se realizó la revisión por la dirección, en el Anexo EE, pág. 333 del presente documento, se detalla la información que se verificó.
- Como resultado de la actividad de revisión, junto con la alta dirección (Rectoría y coordinaciones) se elaboró un informe, en el cual se evidenció el análisis de cada uno de los aspectos enunciados en Anexo EE, Pág. 333 del presente documento. De igual forma se establecieron las decisiones y acciones relacionadas con la mejora del S.G.C, los procesos que lo integran, y el desempeño de las estudiantes

Actualmente la Rectoría se encuentra realizando seguimiento a las acciones definidas dentro de los plazos establecidos.

Anexo T. Evaluación de desempeño del personal

GRADOS: _____

Nuestro deseo es mejorar cada día y realizar el quehacer pedagógico con mayor calidad, por tanto, queremos hacerlas partícipes de la auto-evaluación institucional, invitándolas a contestar de manera objetiva y de acuerdo a su criterio, las siguientes preguntas.

Cada estudiante evaluará la labor de los Directivos, Docentes, Psicorientadora, Personal Administrativo y Personal de servicios marcando con una **X** la calidad de los servicios prestados según los siguientes términos:

La calificación 1 es la mínima y la calificación 5 es la máxima.

1. Directivos: NOMBRE		1	2	3	4	5
ASPECTOS A EVALUAR						
.- Realiza sus actividades directivas-administrativas con calidad y eficiencia.						
.- Busca alcanzar las metas propuestas de calidad educativa en la institución.						
.- Muestra entusiasmo en la ejecución de su trabajo y es organizada en el mismo.						
.- Promueve con el ejemplo la apropiación de valores institucionales y el espíritu de superación personal.						
.- Comunica, informa y mantiene buenas relaciones con todos.						
.- Fomenta la cultura de servicio en su equipo de trabajo creando un ambiente agradable, sencillo y cercano.						
.- Propone soluciones a problemas y conflictos que surgen entre las estudiantes.						
.- Ve los errores como una forma de aprendizaje.						
.- Promueve la vivencia del perfil ingamista orientando, animando y estimulando a las estudiantes.						
.- Da un trato amable y cortés a los integrantes de la comunidad educativa.						
2. Docentes						
DOCENTES	ASPECTOS A EVALUAR					
	Comunica los objetivos de cada clase					
	Trabaja con guías y talleres					
	Da a conocer los criterios de evaluación y sus resultados					
	Cumple con actividades de					
	Inicia y termina sus clases puntualmente					
	Motiva la participación del estudiante en clase					
	Su trato es respetuoso y cortés					
	Acepta consultas y reclamos					
	Mantiene el orden y la disciplina en el salón					
	Favorece la solución de ...					
	Maneja con seguridad los temas del área					
	Establece mecanismos de comunicación					

3. Psicorientadora: NOMBRE					
ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5
.- Atiende oportunamente los casos especiales de comportamiento.					
.- Hace seguimiento y acompañamiento a los casos remitidos.					
.- Maneja buenos canales de comunicación.					
.- Orienta a las estudiantes para la realización de una buena opción vocacional.					
.- Ofrece talleres y charlas periódicas a los padres de familia.					
.- Programa actividades que permiten mejorar la formación personal y social de las estudiantes.					
.- Tiene capacidad de escuchar y atender amablemente.					
.- Promueve con el ejemplo la práctica de valores institucionales.					
.- Mantiene buenas relaciones con los miembros de la comunidad educativa.					
.- En su comportamiento y actitudes demuestra sentido de pertenencia institucional.					

4. Personal profesional y asistencial: NOMBRE										
ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
.- Muestra entusiasmo en la ejecución de su quehacer diario.										
.- Es organizada en su trabajo y lo mantiene ordenado y limpio.										
.- Promueve con el ejemplo los valores institucionales.										
.- La imagen que proyecta en su quehacer es reflejo de la calidad Ingamista										
.- Es oportuna en la información de su gestión.										
.- Tiene capacidad de escucha y ofrece un trato cortés y amable.										
.- Brinda atención oportuna a la solución de inquietudes y necesidades.										
.- Es responsable en el cumplimiento de sus deberes.										
.- Mantiene buenas relaciones con los miembros de la comunidad educativa.										
.-En su comportamiento y actitudes demuestra sentido de pertenencia institucional.										

1. Por favor escriba en qué aspectos debe mejorar la Institución:

Anexo U. Significado logo de calidad



C: Significa CALIDAD, en el colegio lo más importante es la calidad INTEGRAL Y HUMANA, para garantizar a todas las estudiantes una formación basada en valores y disciplina, que les permita desenvolverse en la sociedad, como modelos de formación integral.

COLOR AZUL DE LA C: Representa el color distintivo de la Institución, que es el amor a la Madre Inmaculada.

BARCA: Significa el ID Y ENSEÑAD DE JESUCRISTO. Lo más importante de la obra educadora es la EVANGELIZACION. Es el símbolo representativo de las MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO, su misión de enseñar a través de la escuela.

CADENAS QUE SOSTIENEN LAS LETRAS: Simbolizan a toda la comunidad educativa: Padres de familia, Alumnas, Administrativos y Directivos y Docentes, quienes se encuentran entrelazados y comprometidos en la cultura de calidad.

I. G. M: INSTITUTO GABRIELA MISTRAL

NIÑA: Centro de la Educación, nuestro Fundador concibe la escuela como espacio-hogar dentro de la cual el educando se va desarrollando progresivamente.

MUNDO: El entorno en el que vivimos y para el cual se están formando las alumnas.

SOL: Representa a JESUCRISTO. Es la idea principal de la filosofía Blanco Najeriana: **NO APAGUEÍS DEL FIRMAMENTO DE LA ESCUELA EL SOL QUE ES JESUCRISTO.**

Anexo V. Programa auditorías internas

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS	
	F-18-PR	

FECHA			ALCANCE: PROCESOS O ACTIVIDADES A AUDITAR	OBJETIVO DE LA AUDITORIA	APROBACION	OBSERVACIONES
DIA	MES	ANO				
16	04	2013	Todos los procesos	Verificar el cumplimiento del S.G.C. con los requisitos de la Norma NTC GP 1000:2009	Representante de la dirección	El grupo de auditores tendrá el papel de aprendiz
17	04	2013	Todos los procesos	Evaluar la implementación del S.G.C con respecto a los requisitos de la Norma NTC GP 1000:2009 e institucionales		
18	04	2013	Todos los procesos	Evaluar la conformidad del S.G.C. con los requisitos de la Norma NTC GP 1000:2009		
04	06	2013	Todos los procesos	Verificar el cumplimiento del S.G.C. con los requisitos establecidos por la Norma NTC GP 1000:2009		El grupo de auditores tendrá el papel de aprendiz
05	06	2013	Todos los procesos			
06	06	2013	Todos los procesos			
02	10	2013	Acciones de tratamiento resultado de las dos primeras auditorias	Identificar la implementación de actividades de mejora en los procesos		Liderada y desarrollada por el grupo de auditores con el apoyo de la asesora externa
03	10	2013	Acciones de tratamiento resultado de las dos primeras auditorias			
04	10	2013	Acciones de tratamiento resultado de las dos primeras auditorias			

Anexo W. Plan primera auditoría SGC

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO PLAN AUDITORIA INTERNA	
	F-18-PA	

Fecha	Abril 16, 17 y 18 de 2013			Auditoría No.	01			
Objetivo	Verificar el cumplimiento del S.G.C. con los requisitos establecidos por la norma NTC GP 1000:2009.							
Alcance	Todos los procesos (se excluirá los resultados de la implementación de los procedimientos que aun no ha dado inicio)							
Criterio de Auditoría	NTC GP 1000:2009- Documentos del S.G.C.							
Equipo Auditor	Marcela Patricia Gómez Valencia y Autoras del proyecto. APRENDICES: Leonor Vega, Carmen Cecilia León, Dora Esperanza Pilonieta, Hermana Ángela Vaquero Franco y Madellin Rodríguez.							
ETAPA	FECHA			HORA	PROCESO (Indicar Numerales de la Norma a Auditar)	FUNCIONARIO AUDITADO	AUDITOR	OBSERVACIONES
	DD	MM	AA	(INICIO-FIN)				
I. Revisión Documental	11	04	2013	6:30 am - 8:30 am	Revisión Documental	N/A	Marcela Patricia Gómez Valencia y autoras del proyecto	Equipo Auditor
	16	04	2013	7:00 am - 7:15 am	Reunión de Apertura	N/A		Auditorio
II. Auditoría en Sitio	16	04	2013	7:30 am - 8:30 am	Direccionamiento estratégico NTC GP 1000:2009: 4 - 5 - 6.1 - 8, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3	Rectoría.		
	16	04	2013	7:30 am - 10:00 am	Prácticas Pedagógicas NTC GP 1000:2009: 4.1 - 4.2.1 - 4.2.3 - 4.2.4 - 5.2 - 5.3 - 5.4 - 5.5.1 - 5.5.3 - 6.4 - 7.1 - 7.2 - 7.3 - 7.5 - 8.1 - 8.2.3 - 8.2.4 - 8.3 - 8.4 - 8.5	Coordinaciones y psicología		
	16	04	2013	10:15 am - 11:30 am	Diagnostico de admisión y Matriculas NTC GP 1000:2009: 4.1 - 4.2.1 - 4.2.3 - 4.2.4 - 5.2 - 5.3 - 5.4 - 5.5.1 - 5.5.3 - 7.1 - 7.2 - 8.2.3 - 8.4 - 8.5	Rectoría, Coordinaciones y secretaría académica.		
	17	04	2013	7:00 am - 10:00 am	Mejoramiento continuo NTC GP 1000:2009: 4 - 5 - 6.1 - 8, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3	Rectoría, Comité de Calidad		Los siguientes procedimientos aun no han sido implementados: P-19 Procedimiento control de producto no conforme. P-21 Procedimiento acciones correctivas, preventivas y de mejora. P-22 Procedimiento administración de riesgos



I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO

PLAN AUDITORIA INTERNA



F-18-PA



PAGINA 2 DE 2



							P-23 Procedimiento revisión por la dirección.	
17	04	2013	10:15 am - 11:00 am	Comunicaciones y diseño curricular NTC GP 1000:2009: 4.1 -4.2.1 -4.2.3 -4.2.4- 5.2- 5.3 -5.4 - 5.5.1-5.5.3-7.2.3 -7.5.3 -8.1 - 8.2.3 -8.2.4- 8.4 -8.5	Coordinaciones		El siguiente procedimiento aun no ha sido implementado: P-20 Procedimiento diseño curricular	
17	04	2013	11:15 am - 12:00 md	Talento humano NTC GP 1000:2009: 4.1 -4.2.1 -4.2.3 -4.2.4 -5.2 -5.3 -5.4 - 5.5.1 -5.5.3 - 7.2 - 7.5 - 8.1- 8.2.3 - 8.2.4 - 8.3- 8.4 - 8.5	Secretaría, Coordinaciones y Rectoría			
18	04	2013	7:00 am -08:00 am	Talento humano NTC GP 1000:2009: 4.1 -4.2.1 -4.2.3 -4.2.4 -5.2 -5.3 -5.4 - 5.5.1 -5.5.3 - 7.2 - 7.5 - 8.1- 8.2.3 - 8.2.4 - 8.3- 8.4 - 8.5	Secretaría, Coordinaciones y Rectoría			
18	04	2013	8:15 am - 10:30 am	Administración de recursos NTC GP 1000:2009: 4.1 -4.2.1 -4.2.3 -4.2.4-5.3 -5.4-5.5.1 -5.5.3-7.4 -8.1 - 8.2.3 - 8.4 - 8.5	Área de compras (Rectoría y pagaduría)			
18	04	2013	10:45 am - 11:15 am	Reunión de Balance Auditores	N/A		Oficina de calidad	
18	04	2013	11:15 am - 12:00 md	Reunión de Cierre	N/A		Auditorio	
APROBACION			OBSERVACIONES					
Comité de calidad			<ul style="list-style-type: none"> Los requisitos control de documentos y registros, quejas, acciones correctivas y preventivas se auditarán en cada proceso. Las fechas, las horas y los auditados <u>no podrán ser modificados sin autorización de la Rectoría</u>. El último momento en donde se permitirán modificaciones será en la reunión de apertura. 					

Anexo X. Ejemplo listado de verificación primera auditoría interna

	<p style="text-align: center;">I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO</p> <p style="text-align: center;">LISTA DE VERIFICACION AUDITORIA INTERNA</p> <p style="text-align: center;">CODIGO F-18-LV</p>	 <p style="text-align: right;">Página 8 DE 10</p>
Fecha: 11 de Abril de 2013 y 16 de Abril de 2013		No. Auditoría: 01
PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		
Procedimiento control de registros y control de documentos		
<p>Listado maestro de registros de los procesos, listado maestro de documentos (evaluar que los documentos aprobados se encuentren en su última versión en el aula virtual de la institución)</p> <p>Para los procedimientos auditados evaluar la estructura y cuadro de elaboración.</p> <p>Evidencias del programa de actividades de acompañamiento</p>		
Resultados		
<p>No se evidencia el cumplimiento de la ubicación ni disposición de las solicitudes del servicio de psicología, como lo estipula la tabla de retención documental. Estaba registrado el almacenamiento en archivo 1 cajón 1 carpeta asesoría y acompañamiento estudiantil, carpeta remisiones año y el nombre que tenía era dos 2013 y se encontraba en el cajón 2 del archivo 1. Se evidencian solicitudes de servicio de sicología del 09 de Abril de 2013 y 12 Abril de 2013.</p> <p>Se encontraron evidencias del programa Papá mamá no soy inteligente: para 6, 7y 8 en escuela de padres, así como de las estrategias de difusión de las fechas de escuela de padres.</p> <p>Aula virtual de la institución, en el procedimiento de evaluación de planeación, desarrollo y evaluación de clase no se encontraron disponibles en el aula virtual todos los formatos a los que se hace referencia en el documento, en el procedimiento de comunicaciones se omitieron los datos del cuadro de elaboración.</p>		
Procedimiento direccionamiento estratégico		
<p>Existe un procedimiento orientado a orientar y establecer los lineamientos para su ejecución, socialización, aplicación y seguimiento, garantizando su desarrollo en logro de resultados misionales y mejoramiento continuo de la Institución.</p> <p>Que evidencias existen de las acciones de este procedimiento?</p>		
Resultados		
<p>Se evidencia que se está llevando a cabo la revisión de los elementos de Planeación estratégica, dividiéndolos en cuatro frentes: Pensamiento estratégico (Misión y Visión) , Pensamiento táctico, Valores institucionales y Cultura</p> <p>De esto ha quedado registro en las actas de sesión elaboradas según el procedimiento de comunicaciones.</p> <p>Los resultados del diagnóstico estratégico se han evaluado a través del desarrollo de la matriz DOFA (Para el año en curso tener en cuenta las fechas pertinentes de elaboración, según lo establecido en el procedimiento).</p> <p>Se encuentra pertinente el registro de Planeación estratégica, con horizontes definidos a mediano y largo plazo.</p> <p>No han quedado registro de acciones preventivas o de mejora realizados hasta el momento.</p>		
PROCESO ADMINISTRACION DE RECURSOS		
Procedimiento de compras		
<p>¿Existe un procedimiento que determine como se deben realizar las compras en la institución?</p> <p>¿Se contempla en el procedimiento como se deben seleccionar los proveedores?</p> <p>¿Cuenta el procedimiento con un formato de orden de compra?</p> <p>¿Se realiza reevaluación de los proveedores, estos resultados son informados al proveedor, si se encuentra información no satisfactoria se reporta al proveedor?</p>		
Resultados		
<p>Ok. Selección de proveedores. Orden de compra ok.</p> <p>Solicitud de compra F-10-SC, ok en listado maestro de registro</p> <p>Evidencias registro de proveedores, listado de proveedores, evaluación de proveedores y reevaluación.</p> <p>No se dejó evidencia de la selección del proveedor contratado para la elaboración de los manuales de convivencia.</p> <p>Se les informa a todos los proveedores por carta: Coisan, Equiposistemas, Black tintas, Luis Alejandro Tarazona.</p> <p>Cafetería: evaluación baja no cumplió la meta de reevaluación, deben incluir la valoración nutricional de los productos que no la contenga</p> <p>Vigilancia: este proveedor debe presentar el plan de seguridad. (no existe evidencia de esto)</p>		

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO	
LISTA DE VERIFICACION AUDITORIA INTERNA		CODIGO F-18-LV
Página 9 DE 10		
Procedimiento de inventarios		
Existe un procedimiento para el control de los inventarios de la institución? ¿Qué elementos son dados de baja del inventario con mayor frecuencia? Existe registro de las bajas de equipos que se dan en la institución?		
Resultados		
Equipos electrónicos, bienes muebles y pupitres, mesas y dotación de mobiliario académico, aun no se dejan registros de ello. Si bien se cuenta con el procedimiento para el control de los inventario de la institución, la implementación del procedimiento se encuentra en una etapa muy incipiente en la cual no se han registrado		
Procedimiento de mantenimiento		
¿Existe un procedimiento que defina como mantener la infraestructura y equipos d equipos del Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga, en las condiciones óptimas para lograr prestar un servicio educativo de calidad conforme con los requisitos del Servicio Educativo? ¿Se tiene establecida la programación de mantenimiento y el respectivo control al cumplimiento de lo programado. Hay buena organización del funcionario responsable?		
Resultados		
Si existe el documento, Se tiene establecida la programación de mantenimiento y el respectivo control al cumplimiento de lo programado. Hay buena organización del funcionario responsable.		
PROCESO PRACTICAS PEDAGOGICAS		
Procedimiento de orientación escolar		
Factores de riesgo que puedan alterar la convivencia estudiantil: cómo se intervienen – evidencias. Depresión infantil y juvenil, genera apegos y posibles relaciones de pareja disfuncionales; se ha hecho programación de actividades tales como conferencias con la liga contra el cáncer; se trabajará con sociales en relaciones afectivas. ¿Cuáles son los motivos de atención psicológica más recurrentes? ¿Qué medidas preventivas se toman al respecto? Cómo se orienta al docente en el tratamiento de situaciones especiales de los docentes (ej: estudiantes con depresión, situaciones familiares, etc.) Atención una estudiante de primaria y una estudiante de bachillerato		
Resultados		
Se encontró registro de los motivos de atención más recurrentes: Primaria: bajo rendimiento académico y atención dispersa. Se han realizado talleres con cursos específicos, ej 3-01, talleres de trabajo y se seleccionaron estudiantes de cada salón con niños de 4 y de 5 para trabajar esos talleres. Juana Capacho del grado 7-A: Remitido por coordinadora de convivencia Jornada mañana, el 08 de Abril de 2013, categorizado como prioridad alta. La primera atención fue el 22 de marzo. Atenciones marzo, abril (08) se hizo seguimiento con la docente y estudiante. Los papás se atendieron en psicología en el primer periodo: se evidencia asistencia (formato no normalizado). El 08 de abril se dejó evidencia. María Camila Buitrago primaria: Remitido por coord. De la Tarde el 05 de Abril de 2013: Se evidencian los registros de atención y. El padre de familia no asistió se dejó registro. Con los docentes se maneja por autorización de padres de familia para que el docente sepa cuál es la situación.		
Procedimiento de planeación, desarrollo y evaluación de clase		
Se tiene definido un proceso de evaluación y seguimiento realizado por coordinación académica. Verificar la publicación de los contenidos de dos asignatura en el Aula virtual de la institución Existe planeación del programa empresa trabajado con el apoyo del SENA Verificar un plan de área, plan de asignatura, planeador de clase y su congruencia Que seguimiento s realiza a las estudiantes que ha obtenido un desempeño académico por debajo del promedio del salón. Evidencias de planes de mejoramiento para estudiantes con bajo rendimiento académico Revisión de una clase Revisión del banco de guías.		

Anexo Y. Informe primera auditoría SGC

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO INFORME DE AUDITORIAS				
	CODIGO F-18-IA		PAGINA 1 DE 4		
Fecha auditoría	16,17 y 18 de Abril de 2013	Fecha informe	19 de Abril de 2013	Auditoría No.	01

Objetivo de la auditoría Verificar el cumplimiento del S.G.C. con los requisitos establecidos por la norma NTC GP 1000:2009.

HALLAZGOS	CLASIFICACIÓN DEL HALLAZGO			Para la No Conformidad: Requisito que se incumple
	F	O	NC	
PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO				
Se evidencia el conocimiento y compromiso con la mejora permanente por parte de la Alta dirección.	x			
Se evidencia la revisión hecha a los elementos de planeación estratégica	x			
Se han estudiado y analizado las Debilidades, Fortalezas, Oportunidades y Amenazas de la institución	x			
Se han establecido canales de comunicación eficientes en la Institución		x		
No se encontró disponible en el Aula virtual de la institución la DOFA elaborada ni las modificaciones a la visión institucional			x	Procedimiento control de registros Actividad 2.2.2 Controlar los registros
Se ha establecido un conducto regular para el flujo de la información	x			
No se registro en el control de cambios las modificaciones realizadas en el instructivo para elaboración de matriz DOFA			x	Requisito que se incumple: numeral 4.2.3 (b) control de documentos NTC GP1000:2009, Procedimiento elaboración de documentos P - 01
PROCESO MEJORAMIENTO CONTINUO				
Se han documentado los procedimientos de: Revisión por la dirección, auditorías internas, acciones correctivas preventivas y de mejora, atención quejas reclamos, felicitaciones y satisfacción del cliente, producto no conforme, indicadores y control de riesgos		x		
Se ha establecido los indicadores de gestión del SGC, permitiendo estos medir la consecución de la misión y la visión de la institución así como de los objetivos de calidad	x			
No se evidencia registro de la medición de los indicadores			x	Requisito que se incumple: numeral 8.4 Análisis de datos NTC GP 1000:2009, Procedimiento indicadores P-03
Se evidencia registro de las felicitaciones y reclamos de los clientes	x			
Se encuentran los documentos referentes a este procedimiento publicados en el aula virtual de la institución	x			
Se evidencia el compromiso por trabajar en pro de la mejora permanente de la institución y comunidad educativa	x			
PROCESO DE DISEÑO PEDAGÓGICO CURRICULAR				
Se cuenta con un documento en el que se detalle el deber ser del diseño pedagógico curricular	x			
Se han establecido indicadores que permitan evaluar el desempeño del proceso	x			



I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO
INFORME DE AUDITORIAS

CODIGO
F-18-A



PAGINA 2 DE 4

HALLAZGOS	CLASIFICACIÓN DEL HALLAZGO			Para la No Conformidad: Requisito que se incumple
	F	O	NC	
	No se tiene evidencia de la aplicación ni análisis de indicadores			
PROCESO DE ADMINISTRACIÓN ACADÉMICA				
Existen indicadores que permiten evaluar el desempeño del proceso	x			
Se han diseñado e implementado los procedimientos de diagnóstico de admisión y matrículas	x			
Se encuentra la información de estos procedimientos disponible en el aula virtual de la institución	x			
Diseño de evaluación de ingreso que permiten establecer las problemáticas de las estudiantes y adoptar de forma oportuna acciones de mejora	x			
La distribución docente para la jornada de matrículas no se realizó en el formato establecido en el procedimiento				Numeral 4.2.4, Control de los registros de la NTC GP 1000:2009 y el procedimiento control de registros P-02. Procedimiento matrícula P-05
PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS				
La planeación y ejecución del programa de mantenimiento.	x			
El contar con un jefe de servicios generales y mantenimiento garantiza el cumplimiento y seguimiento de este programa.	x			
Se sugiere tener el seguimiento al cumplimiento de mantenimiento documentado.		x		
Se recomienda que la cafetería archive copias de la documentación exigida en el sitio de trabajo.		x		
Se recomienda que la cafetería proporcione la información nutricional de sus productos				
La organización de los documentos relacionados con el procedimiento de compras.	x			
La oportunidad de respuesta a las solicitudes de compras y/o servicios.		x		
Evaluación y reevaluación de los proveedores de la institución, así como retroalimentación de los resultados	x			
No se evidenció la selección ni el registro en el listado de proveedores, de la empresa responsable de la elaboración de los manuales de convivencia			x	Numeral 7.4.1, Proceso de Compras de la NTC GP 1000:2009 y el procedimiento de compras P-10
No se evidenció el plan de seguridad del proveedor del servicio de vigilancia.			x	Procedimiento de compras P-10.
PROCESO PRACTICAS PEDAGÓGICAS				
El desarrollo de las competencias exigidas por el SENA para los estudiantes de 10º y 11º, se está trabajando desde 6º.	x			
La definición de un proceso de evaluación y el seguimiento realizado por la coordinadora académica.	x			

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO INFORME DE AUDITORIAS	 PAGINA 3 DE 4
	CODIGO F-18-IA	

HALLAZGOS	CLASIFICACIÓN DEL HALLAZGO			Para la No Conformidad: Requisito que se incumple
	F	O	NC	
El contar con un responsable de tecnología apoya las gestiones académicas a través del Aula virtual Institucional lo que permite el control y seguimiento a los procesos pedagógicos.	X			
La correlación existente entre plan de área, plan de clase y el desarrollo de la misma.		x		
Fortalecer las actividades de citación de padres y registro de las mismas para mantenerlos informados de manera oportuna del desarrollo pedagógico de sus hijos.		x		
La continúa implementación de estrategias que permiten al estudiante mejorar su desempeño académico.	X			
La revisión de parte de los jefes de área a las guías y acumulativos, garantiza el desarrollo de las actividades académicas propuestas.		x		
Los registros en los cuadernos de los estudiantes son coherentes con la planeación académica.		x		
El registro de control de asistencia a las reuniones de padre de familia se incluya dentro del S.G.C.		x		
La publicación de los contenidos académicos, evaluaciones y tareas en la página WEB, facilita el seguimiento de los padres de familia a las actividades de sus hijos.		x		
No se encuentra la firma de los padres de familia en el formato de atención a padres de los estudiantes, LEIDY GARCIA, ANA MARIA MANTILLA Y LAURA DULCEY, del grado 3:2.			x	Numeral 7.5.1 de la NTC GP 1000:2009 y Procedimiento de acompañamiento p-13
No se evidencia el elemento de competencia actitudinal en ningún periodo para la asignatura de lengua castellana en el grado 6, incumpliendo con el requisito del procedimiento P-05			x	Numeral 7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio de la NTC GP 1000:2009 y Procedimiento de planeación, desarrollo y evaluación clase P 16.
No se evidencia el uso del planeador del clase				Numeral 7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio de la NTC GP 1000:2009 y Procedimiento de planeación, desarrollo y evaluación clase P 16.
Evidencia de programación y desarrollo de actividades de acompañamiento	X			
Priorización de intervención de necesidades, como resultado del diagnóstico de vida saludable.	X			
No se evidenció el control de registros de asistencia a atención a padres de servicio de psicología			x	Numeral 4.2.4, Control de los registros de la NTC GP 1000:2009 y el procedimiento control de registros P-02.
Implementación de las TIC's en el proceso, agilizando la labor de las Coordinaciones de Convivencia y los docentes.	X			
Programas de uso responsable de nuevas tecnologías dirigidos a estudiantes, para el uso de estas herramientas a favor del sistema educativo	x			
Los espacios otorgados para las jornadas de reflexión con los estudiantes.	x			



**I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO
INFORME DE AUDITORIAS**





**CODIGO
F-18-IA**



PAGINA 4 DE 4

HALLAZGOS	CLASIFICACIÓN DEL HALLAZGO			Para la No Conformidad: Requisito que se incumple
	F	O	NC	
	Uso del Registro de Desempeño Académico y Comportamental: Diligenciar eventos que ameriten un seguimiento de convivencia para evitar notificaciones que deben ser tratadas y resueltas por el docente en su asignatura (el estudiante no hizo aseo, no hizo silencio en una clase, no le interesa la materia, comió chicle en clase)		x	
Utilizar el registro de desempeño académico y comportamental para evidenciar aspectos positivos en los que el estudiante se destaque.		x		
PROCESO DE TALENTO HUMANO				
La formación de los docentes del Instituto Educativo Gabriela Mistral, excede el perfil establecido para el cargo.			x	Requisito que se incumple: 6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia NTC GP 1000:2009, si bien se tiene esto documentado en el manual de cargos los perfiles de todos los trabajadores no cumplen exactamente los requerimientos allí estipulados
Existencia de un manual de funciones y competencias actualizado y congruente con los requerimientos de ley	x			
Inversión de recursos en el programa de formación, inducción y capacitación al personal.	x			
Se recomienda que la evaluación de desempeño no se realice únicamente a los empleados públicos sino a todo el personal		x		
Las actividades del programa de salud ocupacional, orientadas a favorecer el ambiente de trabajo.	x			
CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA				
Los hallazgos obtenidos en la presente auditoria permiten evidenciar que el S.G.C. del Instituto Educativo Gabriela Mistral, cumple con algunos de los requisitos de la NTC GP 1000:2009 y con los procedimientos establecidos por la Institución. Así mismo, se evidencia que la implementación del sistema aún está en curso por lo que gran parte los procesos de mejoramiento continuo y otras actividades quedan como recomendaciones a realizar y/o oportunidades que una vez implementadas se convertirán en fortalezas.				

Anexo Z. Plan de mejoramiento resultado primera auditoría

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA	
	F-17-TB	

Detectadas por		Marcela Patricia Gómez Valencia y Autoras del Proyecto									
Fecha		24 de Abril de 2013									
N° SITUA.	FECHA DE DETECCIÓN			SITUACION DETECTADA			SITUACIÓN DETECTADA	CAUSA	REQUISITO QUE INCUMPLE	PROCESO	
	DD	MM	AA	F	R	NC					
1	16	04	2013			X	No se encontró disponible en el Aula virtual de la institución la DOFA elaborada ni las modificaciones a la visión institucional	-Etapa de transición de la sistemización de la información. -Debido al gran volumen de documentos por actualizar y publicar, se ocasiono que se pasará por alto la actualización de esta información.	Procedimiento control de registros Actividad 2.2.2 Controlar los registros	Direccionamiento estratégico	
2	16	04	2013			X	No se registró en el control de cambios las modificaciones realizadas en el instructivo para elaboración de matriz DOFA	-Todos los funcionarios aun no han mecanizado los procesos, por lo que suelen consultar los documentos, sin embargo aun existen colaboradores que prefieren realizar los pasos según su criterio e instinto.	Requisito que se incumple: numeral 4.2.3 (b) control de documentos NTC GP1000:2009. Procedimiento elaboración de documentos P - 01	Direccionamiento estratégico	
3	16	04	2013			X	No se evidencia registro de la medición de los indicadores	-Existen costumbres que han sido difíciles de romper, entre las cuales se incluye crear un formato para llenar la información que se requiere en otro, ocasionando que se quede en el formato creado la información y no en el del SGC.	Requisito que se incumple: numeral 8.4 Análisis de datos NTC GP 1000:2009, Procedimiento indicadores P-03	Direccionamiento estratégico	
4	16	04	2013			X	La distribución docente para la jornada de matrículas no se realizó en el formato establecido en el procedimiento	-Se encontraron existencias de formatos usados antes de comenzar la implementación del SGC, lo que ocasiono que el funcionario encargado de esta actividad decidiera en pro del ahorro del papel no desperdiciar este material.	Numeral 4.2.4, Control de los registros de la NTC GP 1000:2009 y el procedimiento control de registros P-02. Procedimiento matrícula P-05	Administración académica Direccionamiento estratégico	
5	18	04	2013			X	No se evidenció la selección ni el registro en el listado de proveedores, de la empresa responsable de la elaboración de los manuales de convivencia	-Existen costumbres que han sido difíciles de romper, entre las cuales se incluye crear un formato para llenar la información que se requiere en otro, ocasionando que se quede en el formato creado la información y no en el del SGC.	Numeral 7.4.1, Proceso de Compras de la NTC GP 1000:2009 y el procedimiento de compras P-10	Administración de recursos	

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA		 PAGINA 4 de 4
	F-17-TB		

			de acompañamiento P-16			
9	X		Se dará solución a estas inconformidades una vez se termine la implementación del procedimiento de acompañamiento P-16	Docentes y Coordinaciones	29	05 2013
10	X		Aplicar curso mandatorio del procedimiento de orientación escolar P-14 a las psicólogas a través del Aula Virtual	Administrador Aula Virtual	24	05 2013
11	X		Planear, diseñar e implementar una preparación en formación docente orientada a aquellos maestros que si bien no tienen experiencia la Secretaría de Educación los asigna como docentes.	Rectoría y Coordinaciones	24	06 2013

RESULTADOS DE LAS ACCIONES

N° SITUA	FECHA			RESULTADO
	DD	MM	AA	
1	08	05	2013	Se actualizaron la DOFA y visión institucional. Se le solicito al proveedor la implementación de alertas de las actualizaciones, de lo cual se recibió cotización y se está evaluando la viabilidad de la compra.
2	24	05	2013	Control de cambios del procedimiento de direccionamiento estratégico actualizado, de igual forma actualmente se habilito en el Aula Virtual una herramienta que según el cargo del usuario periódicamente exige la realización de cursos mandatorios los cuales se han clasificado dependiendo de las responsabilidades con el SGC de cada empleado.
3	02	05	2013	Evidencia del registro del resultado de los indicadores de todos los proceso
4	02	05	2013	Formato asignación docentes para matrícula (F-05-AD) actualizado
5	24	05	2013	Listado de proveedores actualizado, de igual forma actualmente se habilito en el Aula Virtual una herramienta que según el cargo del usuario periódicamente exige la realización de cursos mandatorios los cuales se han clasificado dependiendo de las responsabilidades con el SGC de cada empleado.
6	15	05	2013	La empresa de seguridad envió el plan correspondiente, de igual forma se realizó la reevaluación y retroalimentación
7	24	05	2013	Se encontro evidencia del registro de atención a todos los padres citados hasta la fecha desde la implantación de la actividad de solución.
8	29	05	2013	La asignatura de lengua castellana cuenta con todos los elementos
9	29	05	2013	Los profesores han comenzado a usar el planeador de clase y a verlo como una herramienta que apoya el desarrollo de las asignaturas
10	24	05	2013	Se encontro evidencia del control de registro de asistencia del servicio de psicología, de igual forma actualmente se habilito en el Aula Virtual una herramienta que según el cargo del usuario periódicamente exige la realización de cursos mandatorios los cuales se han clasificado dependiendo de las responsabilidades con el SGC de cada empleado.
11	24	06	2013	Se han planeado la formación con los docentes, la cual se realizara en el mes de Agosto con colaboración del programa formación docente de la UNAB (Universidad Autónoma de Bucaramanga)

Anexo AA. Plan segunda auditoría interna SGC

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO	
	PLAN AUDITORIA INTERNA F-18-PA	

Fecha		Junio 04,05 y 06 de 2013			Auditoria No.	02		
Objetivo		Verificar el cumplimiento del S.G.C. con los requisitos establecidos por la NTC GP 1000:2009. Identificar el nivel de eficacia del S.G.C y su proceso de mejora continua.						
Alcance		Todos los procesos						
Criterio de Auditoria		NTC GP 1000:2009- Documentos del S.G.C.						
Equipo Auditor		Marcela Patricia Gómez Valencia y Autoras del proyecto. APRENDICES: Leonor Vega, Carmen Cecilia León, Dora Esperanza Pilonieta, Hermana Angela Vaquero Franco y Madellin Rodríguez.						
ETAPA	FECHA			HORA	PROCESO (Indicar Numerales de la Norma a Auditar)	FUNCIONARIO AUDITADO	AUDITOR	OBSERVACIONES
	DD	MM	AA	(INICIO-FIN)				
I. Revisión Documental	29	05	2013	10:30 am - 12:00 md	Revisión Documental	N/A	Marcela Patricia Gómez Valencia y autoras del proyecto	Equipo Auditor
	04	06	2013	7:00 am - 7:15 am	Reunión de Apertura	N/A		Auditorio
II. Auditoria en Sitio	04	06	2013	7:30 am - 9:30 am	Direccionamiento estratégico NTC GP 1000:2009: 4 - 5 - 6.1 - 8, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3	Rectoría.		
	04	06	2013	9:45 am - 12:00 md	Practicas Pedagógicas NTC GP 1000:2009: 4.1 - 4.2.1 - 4.2.3 - 4.2.4 - 5.2 - 5.3 - 5.4 - 5.5.1 - 5.5.3 - 6.4 - 7.1 - 7.2 - 7.3 - 7.5 - 8.1 - 8.2.3 - 8.2.4 - 8.3 - 8.4 - 8.5	Coordinaciones y psicología		
	04	06	2013	01:00 pm - 2:30 pm	Diagnostico de admisión y Matrículas NTC GP 1000:2009: 4.1 - 4.2.1 - 4.2.3 - 4.2.4 - 5.2 - 5.3 - 5.4 - 5.5.1 - 5.5.3 - 7.1 - 7.2 - 8.2.3 - 8.4 - 8.5	Rectoría, Coordinaciones y secretaria académica.		
	05	06	2013	1:00 pm - 3:00 pm	Mejoramiento continuo NTC GP 1000:2009: 4 - 5 - 6.1 - 8, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3	Rectoría, Comité de Calidad		
05	06	2013	3:15 pm - 4:45 pm	Comunicaciones y diseño curricular NTC GP 1000:2009: 4.1 - 4.2.1 - 4.2.3 - 4.2.4 - 5.2 - 5.3 - 5.4 - 5.5.1 - 5.5.3 - 7.2.3 - 7.5.3 - 8.1	Coordinaciones			



**I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO
PLAN AUDITORIA INTERNA**



F-18-PA



PAGINA 2 DE 2

05	06	2013	05:00 pm - 6:00 pm	Talento humano NTC GP 1000:2009: 4.1 -4.2.1 -4.2.3 -4.2.4 -5.2 -5.3 -5.4 - 5.5.1 -5.5.3 -7.2 -7.5 -8.1- 8.2.3 -8.2.4 -8.3-8.4 -8.5	Secretaría, Coordinaciones y Rectoría	
06	06	2013	7:00 am -08:00 am	Talento humano NTC GP 1000:2009: 4.1 -4.2.1 -4.2.3 -4.2.4 -5.2 -5.3 -5.4 - 5.5.1 -5.5.3 -7.2 -7.5 -8.1- 8.2.3 -8.2.4 -8.3-8.4 -8.5	Secretaría, Coordinaciones y Rectoría	
06	06	2013	8:15 am – 10:30 am	Administración de recursos NTC GP 1000:2009: 4.1 -4.2.1 -4.2.3 -4.2.4-5.3 -5.4-5.5.1 -5.5.3 -7.4 -8.1 -8.2.3 -8.4 - 8.5	Área de compras (Rectoría y pagaduría)	
06	06	2013	10:45 am – 11:15 am	Reunión de Balance Auditores	N/A	Oficina de calidad, Equipo Auditor
06	06	2013	11:15 am - 12:00 md	Reunión de Cierre	N/A	Auditorio
APROBACION			OBSERVACIONES			
Comité de calidad			<ul style="list-style-type: none"> Los requisitos control de documentos y registros, quejas, acciones correctivas y preventivas se auditarán en cada proceso. Las fechas, las horas y los auditados <u>no podrán ser modificados sin autorización de la Rectoría</u>. El último momento en donde se permitirán modificaciones será en la reunión de apertura. 			

Anexo BB. Ejemplo listado de verificación segunda auditoría interna


	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO	
	LISTA DE VERIFICACION AUDITORIA INTERNA CODIGO F-18-LV	

Fecha: 04, 05 y 06 de Junio de 2013	No. Auditoría: 02
PROCESO: DISEÑO PEDAGOGICO CURRICULAR	
Procedimiento diseño curricular	
En la última validación qué cambios se dieron y por qué. Revisar control de cambios en el documento Localización de los documentos institucionales. Revisión del PEI, constatar verificación y revisión. Intensidad horaria, cambios y justificación de los mismos. Manual de convivencia vigente y Sistema de evaluación institucional. Convocar tres profesores: Lengua castellana en bachillerato, Ciencias Sociales en primaria y una profesora de preescolar. Revisar a uno de ellos la verificación, revisión de su plan de área y planeador de clase. Preguntar por los proyectos complementarios, en sus áreas y el impacto del mismo. Preguntar por el impacto en cada una de las áreas del emprendimiento como énfasis institucional.	
<ul style="list-style-type: none"> • Los elementos de entrada, son correspondientes con los requerimientos específicos del cliente para el abordaje de las diferentes etapas del Diseño Curricular. • El Proyecto Educativo Institucional es un documento verificado y revisado, disponible en plataforma para su consulta y con evidencia de actualización. • La mejora se hace evidente en la validación del Diseño, oportunidad que se aprovecha para generar estrategias complementarias para las debilidades detectadas, • Es importante, tener en cuenta los tiempos estipulados en el Procedimiento de Diseño Curricular para la validación del mismo. La validación correspondiente al año 2013, se realizó en 30 de Mayo de 2013. El procedimiento establece que se haga finalizando el año La transversalización de los proyectos de pastoral, no se visualizan en las demás áreas seguimiento para detectar oportunidades de mejora	
PROCESO: PRACTICAS PEDAGOGICAS	
Procedimiento de planeación, desarrollo y evaluación de clase	
Verificar la disponibilidad de los registros: Horario de clase, planes de área, guías. Consultar los mismos en todas las áreas. Planeador de clase para revisar las actividades establecidas para el mes en curso. Constatar en una planeación: Tres (3) elementos de competencia cognitivos y un (1) elemento de competencia actitudinal. Para la evaluación de cada periodo se tendrán en cuenta que las evaluaciones estén planteadas acorde a las cuatro dimensiones establecidas en el Sistema de Evaluación Institucional (SEI). Como se controla que: Los resultados de las evaluaciones se entreguen al estudiante máximo una semana después de presentada la evaluación. La programación de las evaluaciones acumulativas, sus características. Solicitar evidencias de la primera oportunidad y otras estrategias de nivelación.	
Resultados	
<ul style="list-style-type: none"> • Al revisar la planilla de evaluación de los profesores se pudo constatar que se encuentra actualizada y cumple los requerimientos de los elementos de competencia cognitivos y actitudinales. • Las oportunidades ofrecidas a los estudiantes para abordar sus dificultades: primera y segunda oportunidad, son un real aporte verificable en los buenos resultados apreciables en la mínima reprobación académica. Para medir la eficacia del informe de periodo, establecer una medición de los reportes mismo que puede tener en cuenta el promedio por grupo para compararlo con el que se obtenga al final del periodo y consecuentemente verificar el nivel de impacto de las estrategias implementadas.	
<ul style="list-style-type: none"> • Se hizo revisión de la trazabilidad Plan de área, Planeador de clase y Guía de trabajo de los profesores del grado 7-1, con total conformidad con lo establecido en el alcance del procedimiento de planeación, desarrollo y evaluación de clase Se recomienda:	

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO	
	LISTA DE VERIFICACION AUDITORIA INTERNA CODIGO F-18-LV	

<p>El uso habitual de herramientas tecnológicas ya que estas permiten la optimización de la prestación del servicio, favoreciendo la labor de Directivos, docentes y el control de la información dirigida a estudiantes y padres de familia. Reforzar el trabajo en equipo de coordinaciones y psicología, pues permite la optimización del control de registros y la verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas en el proceso pedagógico. Generar un proceso de revisión del Manual de Convivencia durante el año de manera que se disponga de los documentos definitivos revisados y aprobados antes de la matrícula correspondiente al año siguiente. Cumpliendo en este caso con el registro de su firma para demostrar el conocimiento y la conformidad con estos documentos institucionales.</p>	
Procedimiento de orientación escolar	
<p>Factores de riesgo que puedan alterar la convivencia estudiantil: cómo se intervienen – evidencias. Depresión infantil y juvenil, genera apegos y posibles relaciones de pareja disfuncionales; se ha hecho programación de actividades tales como conferencias con la liga contra el cáncer; se trabajará con sociales en relaciones afectivas. Cómo se orienta al docente en el tratamiento de situaciones especiales de los docentes (ej: estudiantes con depresión, situaciones familiares, etc) Con los docentes se maneja por autorización de padres de familia para que el docente sepa cuál es la situación. Atención un estudiante de primaria y un estudiante de bachillerato Revisar procedimiento de orientación escolar para un caso en la jornada de la mañana (Bachillerato) y otro en la jornada de la tarde (Primaria)</p>	
<p>Juana Capacho del grado 7-A: Remitido por coordinadora de convivencia Jornada mañana, el 08 de Abril de 2012, categorizado como prioridad alta. La primera atención fue el 22 de marzo. Atenciones marzo, abril (08) y mayo se hizo seguimiento con la docente y estudiante. Los papás se atendieron en psicología en el primer periodo: se evidencia asistencia (formato no normalizado). El 08 de abril se dejó evidencia.</p> <p>María Camila Buitrago primaria: Remitido por coord. De la Tarde el 05 de Abril de 2013: Se evidencian los registros de atención y. El padre de familia no asistió se dejó registro.</p>	
Procedimiento Acompañamiento	
Revisar debido proceso según el manual de convivencia para los casos en revisión	
Jornada de la Tarde	Jornada de la mañana
<p>Tratamiento en psicología con remisión a tratamiento externo Consejo de grado: cambio de grupo. FECHA marzo 11 de 2013 acta No. 01 del grado 2-02. Campañas de prácticas sanas convivencia se utilizan como estrategia para fortalecer el proceso con las niñas que han presentado situaciones de convivencia Evidencias de faltas leves en el observador para los meses de Abril, Mayo y lo corrido de Junio Falta grave: registro en el observador de faltas leves, repetitivas Evidencia de citación a padres de familia: Se evidencia por mal comportamiento. Consejo de grado: suspensión dos días. Mayo 16 acta No. 02 del grado 5-01. Coordinación de convivencia entregó estrategias de ejercicios de atención: EVIDENCIA Suspendido 21 y 22 de mayo: control de asistencia: ok registro de ausencia hasta la 4 hora.</p>	<p>Falta grave: registro en el observador de faltas leves, repetitivas Evidencia de citación a padres de familia: Se evidencia por mal comportamiento. Citación Padre de familia de Claudia barajas Citación de coordinación de convivencia, fecha abril 2 de 2013, Abril 4 de 2013 se citó y el padre no llegó. la estudiante fue remitida a consejo de grado: acciones correctivas con compromiso comportamental y acciones sancionatoria. Medidas preventivas con la estudiante: reflexión sobre los valores y fortalezas con la estudiante. Consejo de grado 7-01 acta No. 01 abril 4 de 2013. Compromiso comportamental: abril 8 de 2013, compromiso: mejorar mi comportamiento no burlarme ni hacer bromas, a respetar a mis compañeras a participar y a cumplir mis responsabilidades y a partir de este momento no tener observaciones. Campañas del buen trato con los estudiantes.</p>

Anexo CC. Informe segunda auditoría interna Instituto SGC

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO INFORME DE AUDITORIAS	
	CODIGO F-18-IA	

Fecha auditoría: 04, 05, 06 de Junio de 2013 Fecha informe: Junio 07 de 2013 Auditoría No. 02

Objetivo de la auditoría: Verificar el cumplimiento del S.G.C. con los requisitos establecidos por la norma NTC GP 1000:2009.
Identificar el nivel de eficacia del S.G.C y su proceso de mejora continua.

HALLAZGOS	CLASIFICACIÓN DEL HALLAZGO			Para la No Conformidad: Requisito que se incumple
	F	O	NC	
PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO				
La gestión realizada para lograr nuevas metas, tales como fortalecimiento financiero, fortalecimiento de las comunicaciones organizacionales y fomentar la participación estudiantil en los proyectos institucionales.	x			
Las acciones del plan operativo son acordes a los procesos de diagnóstico y evaluación realizados.	x			
Fortalecimiento de las ventajas competitivas con convenios interinstitucionales.	x			
Debido proceso implementado para la atención de quejas.	x			
Se han establecido he implementado canales de comunicación eficaces	x			
La implementación del aula virtual ha favorecido el proceso de socialización, comunicación y control de la información	x			
Fortalecer el conocimiento y apropiación en el manejo de registros y demás evidencias relacionadas con el procedimiento de direccionamiento estratégico.		x		
PROCESO ADMINISTRACIÓN ACADÉMICA				
El uso de la plataforma web y la participación de docentes en el proceso de matrículas, garantiza la oportunidad de la misma, lo cual se evidenciará en al finalizar el año 2013.		x		
Organización de los documentos resultantes de las admisiones y matrículas, lo cual permite evidenciar el cumplimiento de los requisitos establecidos por la institución		x		
Existencia de evaluaciones diagnósticas, lo cual permite brindar ayuda a las estudiantes que ingresan con dificultades académicas/ o psicológicas a la institución	x			
Existencia de un procedimiento de diagnóstico de admisión que permita identificar las problemáticas de las estudiantes que ingresan a la institución y desde el comienzo emprender acciones de mejora enfocadas a mejorar el rendimiento y desempeño de la alumna en la institución	x			
PROCESO DISEÑO PEDAGÓGICO CURRICULAR				
Se ha adoptado un procedimiento que establece el deber ser el diseño pedagógico curricular	x			
Se han establecido elementos de entrada acorde a los requerimientos del cliente	x			
Se cuenta con un proyecto educativo institucional, así como sistema de evaluación revisado y actualizado y disponible en el aula virtual para su consulta	x			



**I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO
INFORME DE AUDITORIAS**



**CODIGO
F-18-IA**

PAGINA 2 DE 5

Hallazgos	Clasificación del Hallazgo			Para la No Conformidad: Requisito que se incumple
	F	O	NC	
	Planes de área, asignatura y periodo diseñados y en vigencia, así como disponibles en el aula virtual para su consulta	x		
Se hace evidente la congruencia entre lo plasmado por el proceso de diseño pedagógico curricular y el planeador de clase	x			
Si bien se realizó la validación del diseño esta no se realizó en los tiempos establecidos por el procedimiento			x	Requisito que se incumple: Procedimiento diseño pedagógico curricular P-20
No se refleja la transversalidad del proyecto de pastoral en las demás áreas			x	Requisito que se incumple: Procedimiento diseño pedagógico curricular P-20
PROCESO PRACTICAS PEDAGÓGICAS				
Gestión realizada para la promoción de estilos de vida saludable y disponibilidad de la información de todos los proyectos trabajados en el aula virtual.	x			
Vinculación de los padres de familia a los proyectos de promoción y prevención	x			
Organizar de manera estructurada los programas de proyección a la comunidad para integrarlos como parte de la estrategia de Responsabilidad Social de la Institución y establecer los responsables correspondientes para su gestión y control.		x		
Cuentan con un plan de acción de las actividades realizadas.	x			
No se evidencia la actualización del listado maestro de registros en el aula virtual, incumpliendo lo establecido en el procedimiento control de registros.			x	Procedimiento control de registros Actividad 2.2.2 Controlar los registros.
Estrategias formativas realizadas en las jornadas de mañana y tarde con las estudiantes que presentan dificultades en su proceso de convivencia, pues buscan mejorar comportamientos evitando el castigo.	x			
Mejora evidente en el registro de atención a padres de familia	x			
Apoyo de la Coordinación de Convivencia como mediadora entre el padre de familia con el servicio de transporte escolar.	x			
Resultado evidenciado por los indicadores del proceso de convivencia y clima escolar, lo cual demuestra la efectividad en el acompañamiento realizado por todos los actores involucrados en el proceso formativo de las estudiantes.	x			
Estrategias de intervención de psicología frente a los riesgos identificados en la población estudiantil que afectan la sana convivencia (depresión, relaciones de pareja, situaciones familiares).	x			
Uso de la Aula virtual en el Departamento de psicología lo cual agiliza los procesos de atención y se evidencia en el 100% de la eficacia del servicio.	x			
Análisis realizado por psicología, al utilizar los resultados de todos los indicadores de gestión como fuentes de acciones correctivas, preventivas y de mejora.	x			
Vivencia de los valores institucionales en el proceso de convivencia institucional	x			
Cuando se registren compromisos en la parte posterior de un formato, hacer firmar a la persona involucrada en este espacio para evitar malinterpretaciones posteriores al poderse considerar que estos registros se realizan después de la firma.		x		
Realizar el seguimiento a las acciones de mejora planteadas en el análisis del indicador de convivencia, a través de su registro en el Formato de Acciones Correctivas, Preventivas y Mejora.		x		



I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO
INFORME DE AUDITORIAS



CODIGO
F-18-IA

PAGINA 3 DE 5

Hallazgos	Clasificación del Hallazgo			Para la No Conformidad: Requisito que se incumple
	F	O	NC	
	Realizar la señalización de los niveles en donde están ubicados los libros, con la correspondiente asignatura allí contenida.		x	
La plataforma virtual permite un excelente control de la información y un seguimiento de los procedimientos de la gestión académica.	x			
El uso habitual de herramientas tecnológicas porque permite la optimización de la prestación del servicio, favoreciendo la labor de Directivos, docentes y el control de la información dirigida a estudiantes y padres de familia.	x			
El uso y actualización de la página web como mecanismo de comunicación con la comunidad educativa, porque permite garantizar la oportunidad en el suministro de la misma.	x			
La cultura propositiva de los docentes de la institución, evidente en los diferentes proyectos y estrategias que ponen de manifiesto la mejora continua que debe caracterizar los sistemas de gestión de la calidad.	x			
La labor de equipo que se evidencia entre los líderes de proceso, porque permite la optimización del control de registros y la verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas en el proceso pedagógico.	x			
Las oportunidades ofrecidas a los estudiantes para abordar sus dificultades: primera y segunda oportunidad, son un real aporte verificable en los buenos resultados apreciables en la mínima reprobación académica.	x			
Generar un proceso de revisión del Manual de Convivencia durante el año, de manera que se disponga de los documento definitivos revisados y aprobados antes de la matrícula correspondiente al año siguiente, teniendo en cuenta que el Manual de Convivencia hace parte integral de la normatividad del colegio y q los padres de familia y estudiantes deben comprometerse a cumplirlo. Para el caso vigente, es fundamental evidenciar con la firma del padre de familia el conocimiento y la conformidad con la nueva versión que se emita del Manual de Convivencia, teniendo en cuenta que ya ha transcurrido casi un semestre del año escolar.		x		
Es importante tener en cuenta los tiempos estipulados en el Procedimiento de Diseño Curricular para la validación del mismo. La validación correspondiente al año 2012, se realizó en el mes de febrero de 2013. El procedimiento establece que se haga al finalizar el año escolar.		x		
Proceso de Administración de Recursos				
Formato diseñado para la solicitud de compras, porque permite saber qué se necesita, quien lo necesita y el respectivo destino, lo cual facilita y agiliza la gestión del proceso.	x			
La evaluación realizada a los proveedores es completa lo cual garantiza su idoneidad	x			
La organización de los documentos de la compra facilita la trazabilidad del proceso.	x			
Sistematización del inventario de activos fijos.			x	Requisito que se incumple: 6.3 Infraestructura, aun no se encuentran completamente inventariados todos los Activos de la institución.
Documentar en el procedimiento de compras los criterios para la selección de proveedores, así como el formato utilizado para la solicitud de compras inferiores a 3 SMLV.		x		
Realizar el reporte de todos los casos de atenciones de manera oportuna; si se genera problemas en internet, utilizar el formato existente en el S.G.C.		x		



I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO
INFORME DE AUDITORIAS

CODIGO
F-18-IA





PAGINA 4 DE 5

Hallazgos	Clasificación del Hallazgo			Para la No Conformidad: Requisito que se incumple
	F	O	NC	
Los resultados de los indicadores de gestión del área destacan la labor de administración de los recursos, lo cual garantiza la correcta operación de toda la institución.	x			
Adquisición de un casco, como elemento de protección requerido para el trabajo en alturas.		x		
Priorizar las solicitudes de mantenimiento teniendo en cuenta la gestión de proveedores externos y dar aviso de las novedades a las personas que realizan las solicitudes del servicio.		x		
Actualizar el uso de las solicitudes de mantenimiento con la información disponible en el aula virtual.		x		
Mantener la vigencia de los formatos utilizados en el proceso		x		
PROCESO TALENTO HUMANO				
Plan de capacitaciones e inducciones para los trabajadores del Instituto Educativo Gabriela Mistral	x			
Existencia de manual de cargos y competencias, en el cual se especifican la descripción general del cargo, responsabilidades y requisitos	x			
Evidencia de evaluaciones de desempeño personal que permiten evaluar el desempeño de los empleados de la institución.	x			
Fortalecer el proceso de inducción al personal para garantizar el adecuado manejo de los procedimientos del S.G.C.		x		
PROCESO MEJORAMIENTO CONTINUO				
Se encuentra documentado un procedimiento de acciones correctivas, preventivas y de mejora	x			
Se ha implementado un procedimiento que permita hacer seguimiento a las acciones de mejora, correctivas y/o preventivas	x			
Se ha establecido e implementado la tabla de indicadores de gestión, permitiendo estos el análisis de la información y detección de problemáticas que ameriten la ejecución de acciones de mejora, así como fortalecer aquellas que arrojen buenos resultados	x			
No en todos los casos se registra plan de acción de las actividades realizadas				8.5.1 Mejora continua 8.5.2. Acciones correctivas (b), acciones preventivas (d) de la NTC GP 1000:2009
La identificación de riesgos, fortalezas y/o no conformidades para establecer las medidas correctivas preventivas o de mejora a las que se tenga lugar se realiza de forma continua		x		
Se han implementado los procedimientos de revisión por la dirección y auditoría interna	x			
Se tienen identificados los productos no conformes de la institución y se han establecido el tratamiento correspondiente	x			
CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA				

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO INFORME DE AUDITORIAS	
	CODIGO F-18-IA	

Hallazgos	Clasificación del Hallazgo		
	F	O	NC
<p>Con respecto a los objetivos de la auditoría, se concluye lo siguiente:</p> <p><u>Objetivo 1: Verificar el cumplimiento del S.G.C. con los requisitos establecidos por la norma NTC GP 1000:2009:</u> El proceso de auditoría interna permite evidenciar la conformidad del S.G.C. con los requisitos de la NTC GP 1000:2009 y los establecidos por la institución. Las no conformidades detectadas constituyen aspectos por fortalecer que no han logrado afectar la adecuada operación del Sistema; sin embargo deben ser intervenidas para evitar la recurrencia en las debilidades encontradas.</p> <p><u>Objetivo 2: Identificar el nivel de eficacia del S.G.C y su proceso de mejora continua:</u> El desempeño evidenciado por cada uno de los procesos permite confirmar la eficacia del S.G.C. La dinámica institucional que se ha establecido a través de la formulación de nuevas estrategias por parte de todo el personal, planteadas con base en las fortalezas, oportunidades, amenazas y debilidades del colegio, garantiza la flexibilidad del Sistema para lograr un proceso de mejora permanente; así mismo la intervención a través de acciones correctivas, preventivas y de mejora que se realiza en cada uno de los procesos como resultado del análisis de sus indicadores, permite evidenciar la apropiación de la mejora continua en la cultura organizacional. Las oportunidades de mejora que se plantean como resultado de la presente auditoría, ameritan la revisión y análisis por parte de los líderes de cada proceso, con el fin de aprovechar los insumos para la mejora continua ofrecidos por este ejercicio.</p>			

Anexo DD. Plan de mejora segunda auditoría interna

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA	 PAGINA 1 de 2
	F-17-TB	

Detectadas por		Marcela Patricia Gomez Valencia y Autoras del Proyecto												
Fecha		11 de Junio de 2013												
N° SITUA.	FECHA DE DETECCIÓN			SITUACION DETECTADA			SITUACIÓN DETECTADA	CAUSA	REQUISITO QUE INCUMPLE	PROCESO				
	DD	MM	AA	F	R	NC								
1	05	06	2013			X	Si bien se realizo la validación del diseño esta no se realizo en los tiempos establecidos por el procedimiento	-El tiempo establecido para la validación del diseño 2013 ya había pasado cuando se implemento el procedimiento.	Requisito que se incumple: Procedimiento diseño pedagógico curricular P-20	Diseño curricular				
2	05	06	2013			X	No se refleja la transversalidad del proyecto de pastoral en las demás áreas	-Se intento dar cubrimiento a gran cantidad de temáticas, dejando de un lado la articulación de cada una de estas en cada una de las áreas.	Requisito que se incumple: Procedimiento diseño pedagógico curricular P-20	Diseño curricular				
3	05	06	2013			X	No se evidencia la actualización del listado maestro de registros en el aula virtual, incumpliendo lo establecido en el procedimiento control de registros.	-Etapa de transición de la sistematización de la información. -Debido al gran volumen de documentos por actualizar y publicar, se ocasiono que se pasará por alto la actualización de esta información.	Procedimiento control de registros, Actividad 2.2.2 Controlar los registros.	Diseño curricular				
4	06	06	2013			X	Sistematización del inventario de activos fijos.	-Gran volumen de artículos a identificar y codificar.	Requisito que se incumple: 6.3 Infraestructura, aun no se encuentran completamente inventariados todos los Activos de la institución.	Administración de recursos				
5	05	06	2013			X	No en todos los casos se registre plan de acción de las actividades realizadas	-Todos los funcionarios aun no han mecanizado los procesos, por lo que suelen consultar los documentos, sin embargo aun existen colaboradores que prefieren realizar los pasos según su criterio e instinto.	8.5.1 Mejora continua 8.5.2. Acciones correctivas (b), acciones preventivas (d) de la NTC GP 1000:2009	Mejoramiento continuo				
PLAN DE ACCION (CORRECTIVA, PREVENTIVA O MEJORA)														
N° SITUA.	TIPO ACCION			ACTIVIDADES							RESPONSABLE	PLAZO		
	C	P	M									DD	MM	AA
1	X			Esta no conformidad se presento debido a que según el tiempo establecido en el procedimiento, esto debería hacerse al final del año, validando el diseño curricular para el año siguiente, por lo que							Consejo académico	05	12	2013



I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO
ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA





F-17-TB

PAGINA
2 de 2

				cuando se llevó a cabo la implementación del procedimiento se decidió validar este el 30 de mayo de 2013, pero la validación del diseño para el año siguiente se hará en las fechas establecidas.				
2	X			Rediseñar la articulación que el proyecto de pastoral, tratando temas específicos por periodo y enfocando los esfuerzos en evaluar cómo se articularán con cada una de las áreas está teniendo con las demás áreas	Area de pastoral	02	07	2013
3	X			Actualizar el listado maestro de registros en el aula virtual de la institución	Administrador Aula Virtual	18	06	2013
4	X			Continuar trabajando de forma incesante hasta poner culminar la clasificación y codificación de los activos de la institución	Area de compras y docente de informática miembro del comité de calidad	05	12	2013
5	X			Reformar por medio de cursos mandatorios con ejemplos el procedimiento	Administrador Aula Virtual Comité de Calidad	02	07	2013
RESULTADOS DE LAS ACCIONES								
N° SITUA	FECHA			RESULTADO				
	DD	MM	AA					
2	02	07	2013	Se evidencia una acción más notoria del proyecto de pastoral en las diferentes áreas académicas, sin embargo esta transversalidad debe ser planeada el mismo tiempo que las asignaturas para que exista una coacción mayor entre las temáticas y actividades.				
3	18	06	2013	Evidencia del listado maestro de registros actualizado hasta la fecha en el Aula Virtual de la institución.				
5	02	07	2013	Actualmente para el procedimiento de acciones correctivas, preventivas y de mejora se diseño un curso mandatorio didáctico el cual es tomado por los funcionarios de la institución a través del aula virtual y donde por medio de un ejemplo se puede llevar a ejecución todos los pasos del procedimiento.				

Anexo EE. Procedimiento revisión por la dirección

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO	
	PROCEDIMIENTO REVISIÓN POR LA DIRECCION P-23	

1. OBJETIVO

Garantizar la revisión del Sistema de Gestión de Calidad para asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad, teniendo en cuenta las siguientes definiciones:

- Conveniencia: es pertinente, se ajusta a los propósitos de la organización.
- Adecuación: las actividades planeadas son suficientes para garantizar el cumplimiento de los requisitos, política y objetivos de calidad.
- Eficacia: se han logrado los resultados previstos (cumple los objetivos).
- Eficiencia: se realizado un buen uso de los recursos para lograr los objetivos.
- Efectividad: impacto de la gestión (definida por la organización).

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los procesos que integran el Sistema de Gestión de Calidad, partiendo de la información a analizar hasta la definición y seguimiento de las acciones a realizar.

3. DESCRIPCIÓN

SECUENCIA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
3.1. Establecer frecuencia para realizar revisiones por la dirección	3.1.1. La revisión por la dirección se efectúa anualmente, posterior a la auditoría interna que se realiza a todo el Sistema de Gestión de Calidad.	Alta Dirección (Rectoría y Coordinaciones)
3.2. Realizar la revisión por la dirección en la fecha programada	3.2.1 La revisión por la dirección es responsabilidad de la Alta Dirección. La información que se analiza en la revisión, debe incluir los aspectos presentados en el anexo 4.1. La Representante de la Dirección es responsable de reunir la información necesaria para esta actividad.	Alta Dirección (Rectoría y Coordinaciones)
3.3. Realizar informe de resultados revisión por la dirección	3.3.1. Como resultado de la actividad, la Alta Dirección elaborar el informe de revisión, en el formato Resultados de la Revisión por la Dirección F-23-RV, en donde se evidencia el análisis de cada uno de los aspectos enunciados en el anexo 4.1 y	Alta Dirección (Rectoría y Coordinaciones)

	<p>se realizan las conclusiones en términos de la convivencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad. De igual forma este informe debe contener las decisiones y acciones que se tomarán relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del S.G.C y los procesos que lo integran. • Mejora del desempeño de las estudiantes y aspectos relacionados. • Necesidad y asignación de recursos <p>Las conclusiones y acciones deben ser registradas en el formato F-23-RV, resultados de la revisión por la dirección.</p>	
3.4. Realizar seguimiento a los resultados de la revisión por la dirección.	3.4.1 Las acciones que se definan en el formato F-23-RV, deben ser monitoreadas en términos de cumplimiento de los objetivos esperados (eficacia, eficiencia o efectividad) y ejecución en los plazos establecidos; esta actividad es responsabilidad de la Rectoría. El seguimiento realizado debe registrarse en el formato Resultados Seguimiento Revisión por la Dirección F23-RS.	Rectoría

4. ANEXOS

4.1 Aspectos a analizar en la revisión por la dirección.



ASPÉCTO	FUENTE INFORMACION
Política y Objetivos de Calidad: Pertinencia con las expectativas institucionales y requisitos del cliente	Rectoría
Resultado de la última Auditoría Interna: cumplimiento del objetivo de la auditoría y mejoras derivadas a partir de la misma.	Rectoría
Retroalimentación del Cliente: Satisfacción del cliente: resultado del indicador de satisfacción y mejoras derivadas a partir del mismo. Quejas recibidas en el año: asunto de la queja y descripción general del trámite realizado.	Coordinaciones y Líder de cada proceso
Desempeño de los Procesos: Se revisará el resultado y análisis de los indicadores de cada proceso del S.G.C.	Líder de cada Proceso
Servicio No Conformes: De acuerdo a lo establecido en el procedimiento control de servicio no conforme las Coordinaciones presentan el informe de productos y/o servicios no conformes generados durante el año y las acciones de tratamiento implementadas.	Coordinaciones
Estado de las acciones correctivas, preventivas y de mejora: Asunto y clase de acciones implementadas en cada proceso (correctivas, preventivas o de mejora).	Líder de cada Proceso

Acciones de seguimiento de la anterior revisión por la dirección: Se presenta el estado de implementación de las acciones resultantes de la revisión por la dirección anterior. Resultados de la gestión realizada sobre los riesgos identificados en cada proceso: Intervenciones realizadas con respecto a lo definido en la matriz de riesgos	Rectoría Líder de cada Proceso
Cambios que podrían afectar al S.G.C.: aquellos relacionados con la normatividad, estrategias de la institución, pertinencia de la política y objetivos de calidad entre otros.	Líder de cada Proceso
Desempeño del S.G.C.: Se presenta con base en el resultado de los indicadores de gestión relacionados a los diferentes objetivos del S.G.C (Formato Cumplimiento Objetivos de Calidad F-03-OC); el promedio de los resultados obtenidos para cada objetivo determinará el desempeño del Sistema.	Representante de la Dirección
Recomendaciones para la mejora del S.G.C.: Estas hacen referencia a las acciones de mejora establecidas para cada proceso; como resultado de la revisión por la dirección se podrán generar nuevas recomendaciones para la mejora.	Líder de cada Proceso

4.2. Formatos

- Formato resultados de la revisión por la dirección (F-23-RV).
- Formato resultados seguimiento revisión por la dirección (F23-RS).

Anexo FF. Resultado revisión por la dirección

	I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO RESULTADOS DE LA REVISION POR LA DIRECCION F-23-RV	 PAGINA 1 de 8

ASPECTO REVISADO: Política y Objetivos de Calidad

Resultado de la revisión:

El comité de calidad estableció la política y objetivos de calidad los cuales se enuncian a continuación:

Política de calidad:

El Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga en cumplimiento de su misión y actuando conforme a la legislación vigente, se compromete a ofrecer educación de alta calidad y a lograr la satisfacción de su comunidad educativa, contribuyendo al cumplimiento del derecho a la educación definido por la constitución Nacional. Para lograr este propósito, cuenta con personal de alta calidad humana, competente y comprometida con el trabajo en equipo para mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad, liderado por la comunidad religiosa Misioneras del Divino Maestro

Objetivos de calidad

1. Desarrollar competencias laborales en las estudiantes con el fin de proyectarla hacia una educación técnica a través del IBNA
2. Potenciar una cultura de calidad en pro del desarrollo de la formación humano-cristiana desde la filosofía Blanco Nájera.
3. Incrementar continuamente el nivel de satisfacción de nuestra comunidad educativa.
4. Incrementar anualmente la cobertura y retención de los estudiantes de los estratos 1, 2 y 3, por lo menos en dos puntos.
5. Fortalecer el desempeño del personal docente y administrativo.
6. Mejorar continuamente la eficacia y eficiencia del Sistema de Gestión de Calidad.

ASPECTO REVISADO: Resultado de la última Auditoría Interna

Resultado de la Revisión:

Objetivos auditoría:

1. Verificar el cumplimiento del S.G.C. con los requisitos establecidos por la norma NTC GP 1000:2009.
2. Identificar el nivel de eficacia del S.G.C y su proceso de mejora continua.

Con respecto a los objetivos de la auditoría, se concluye lo siguiente:

Objetivo 1: Verificar el cumplimiento del S.G.C. con los requisitos establecidos por la norma NTC GP 1000:2009:

El proceso de auditoría interna permite evidenciar la conformidad del S.G.C. con los requisitos de la NTC GP 1000:2009 y los establecidos por la institución. Las no conformidades detectadas constituyen aspectos por fortalecer que no han logrado afectar la adecuada operación del Sistema; sin embargo deben ser intervenidas para evitar la recurrencia en las debilidades encontradas.

Objetivo 2: Identificar el nivel de eficacia del S.G.C y su proceso de mejora continua:

El desempeño evidenciado por cada uno de los procesos permite confirmar la eficacia del S.G.C. La dinámica institucional que se ha establecido a través de la formulación de nuevas estrategias por parte de todo el personal, planteadas con base en las fortalezas, oportunidades, amenazas y debilidades del colegio, garantiza la flexibilidad del Sistema para lograr un proceso de mejora permanente; así mismo la intervención a través de acciones correctivas, preventivas y de mejora que se realiza en cada uno de los procesos como resultado del análisis de sus indicadores, permite evidenciar la apropiación de la mejora continua en la cultura organizacional. Las oportunidades de mejora que se plantean como resultado de la presente auditoría, ameritan la revisión y análisis por parte de los líderes de cada proceso, con el fin de aprovechar los insumos para la mejora continua ofrecidos por este ejercicio.

ASPECTO REVISADO: Satisfacción del cliente

Resultado de la Revisión:

La encuesta evalúa el servicio por gestiones: Gestión académica, Gestión social comunitaria y Gestión administrativa

La meta de satisfacción definida para la gestión académica fue del 75%, las opciones totalmente satisfecho y satisfecho conforman este porcentaje, para la gestión comunitaria y administrativa fue del 80%.

Gestión Académica

PREGUNTA	TOTALMENTE SATISFECHO (ST)	SATISFECHO (S)	MEDIANAMENTE SATISFECHO (MS)	INSATISFECHO (I)	% DE CLIENTES SATISFECHOS (TS+S)
N. 1	49,1%	31,1%	13,7%	6,1%	80,2%
N. 2	39,1%	37,5%	16,8%	6,5%	76,6%
N. 3	42,1%	33,3%	17,7%	6,8%	75,4%
N. 4	38,1%	36,6%	18,0%	7,3%	74,7%
N. 5	50,0%	31,0%	11,3%	7,7%	81,0%
N. 6	41,8%	15,9%	8,2%	5,4%	57,7%
N. 7	53,6%	34,5%	10,7%	1,2%	88,1%
N. 8	49,6%	39,4%	9,7%	1,3%	89,0%
N. 9	42,3%	37,1%	15,0%	5,2%	79,3%
N. 10	54,9%	38,4%	6,0%	0,7%	93,3%

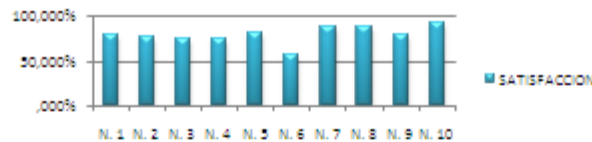


I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO
RESULTADOS DE LA REVISIÓN POR LA
DIRECCIÓN
F-23-RV



PAGINA
2 de 8

SATISFACCION GESTIÓN ACADÉMICA

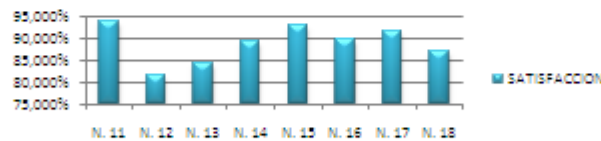


Según los resultados obtenidos, se puede concluir que para esta gestión existen ocho aspectos en los cuales los padres y estudiantes encuentran satisfactoria la prestación del servicio, estos son: La metodología empleada en el proceso de enseñanza, el proceso de evaluación del aprendizaje desarrollado por el colegio, los recursos utilizados y el grado de profesionalidad de los docentes, existe retroalimentación y apropiación, sentido de pertenencia e identidad con la institución, se establecen alianzas con otras entidades y sectores productivos lo cual es bien visto por los padres de la comunidad. Por el contrario se tendrá que incentivar a las estudiantes para obtener un desempeño académico más alto y crear un mejor proceso de comunicación de avances y dificultades de las estudiantes.

Gestión comunitaria

PREGUNTA	TOTALMENTE SATISFECHO (ST)	SATISFECHO (S)	MEDIANAMENTE SATISFECHO (MS)	INSATISFECHO (I)	% DE CLIENTES SATISFECHOS (TS+S)
N. 11	48,5%	45,5%	5,4%	0,6%	94,0%
N. 12	37,5%	44,2%	15,5%	2,8%	81,7%
N. 13	43,8%	40,8%	13,5%	1,9%	84,5%
N. 14	56,4%	32,9%	9,5%	1,2%	89,3%
N. 15	56,4%	36,5%	6,4%	0,7%	92,9%
N. 16	62,5%	27,4%	9,5%	0,6%	89,9%
N. 17	63,7%	28,0%	6,0%	2,4%	91,7%
N. 18	51,5%	35,7%	11,0%	1,8%	87,2%

SATISFACCION GESTIÓN COMUNITARIA



Según los resultados obtenidos, se puede concluir que para esta gestión todos los aspectos a evaluar superan la meta de satisfacción por parte de los padres y estudiantes que pertenecen a la comunidad INGAMIS, esto quiere decir que se encuentran complacidos con los procesos de atención y formación de los acudientes, con las actividades deportivas, con el ambiente escolar y el fortalecimiento de los valores que se desarrollan dentro de la institución.

Gestión Administrativa

PREGUNTA	TOTALMENTE SATISFECHO (ST)	SATISFECHO (S)	MEDIANAMENTE SATISFECHO (MS)	INSATISFECHO (I)	% DE CLIENTES SATISFECHOS (TS+S)
N. 19	59,4%	29,5%	8,5%	1,8%	89,0%
N. 20	62,5%	32,9%	4,6%	0,0%	96,4%
N. 21	57,3%	33,6%	8,5%	0,0%	90,9%
N. 22	59,7%	31,1%	6,8%	1,2%	90,8%
N. 23	50,0%	35,7%	11,6%	2,1%	85,7%
N. 24	38,7%	43,9%	11,9%	4,3%	82,6%
N. 25	54,9%	37,8%	5,7%	1,0%	92,7%
N. 26	40,2%	45,1%	11,9%	2,4%	85,3%



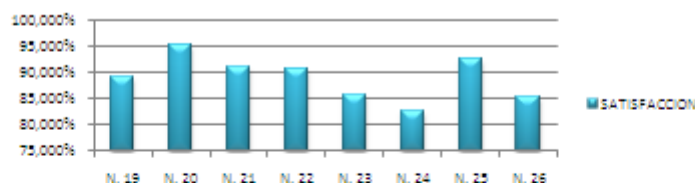
I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO
RESULTADOS DE LA REVISIÓN POR LA
DIRECCIÓN



F-23-RV

PAGINA
3 de 8

SATISFACCIÓN GESTIÓN ADMINISTRATIVA



Al igual que la gestión comunitaria los padres y estudiantes reflejan plena satisfacción con los procesos que se desarrollan dentro de esta gestión; procesos de atención y solución de quejas y reclamos, los servicios complementarios (cafetería, transporte y otros), las condiciones de seguridad y protección del plantel, la capacitación brindada al personal y la adecuada administración de los recursos. Es evidente que el desarrollo del SGC fue uno de los motores para incrementar el nivel de satisfacción, reflejando un enfoque ligado al cumplimiento de los requisitos de padres y alumnos. Esto se puede evidenciar al comparar el resultado obtenido en los años anteriores:

AÑO	2011		2012		2013	
	META	LOGRO	META	LOGRO	META	LOGRO
Proceso Académico	70%	66%	75%	72%	75%	68%
Proceso Comunitario	75%	71%	80%	78%	80%	86%
Proceso Administrativo	75%	69%	80%	69%	80%	89%

Aunque los resultados fueron muy satisfactorios (esto hace parte de la mejora continua del SGC), el Instituto definió algunas acciones para continuar mejorando y obtener resultados similares y/o más altos, estos se reflejan en el Plan de Mejoramiento Institucional (Ver anexo C Plan de mejoramiento Institucional).

ASPECTO REVISADO: Quejas recibidas en el año

Resultado de la Revisión:

A la fecha no se encuentra abierta ninguna queja. En el primer semestre del año 2013, se recibieron las siguientes quejas:

- **Tramitada por Coordinación Académica:** recibió una queja de un docente del área de Inglés, por no cumplir con el Horario, motivo por el cual, las estudiantes copiaban en otros cuadernos de la misma área y se confundían en el momento de estudiar. La queja fue tramitada como lo indica el procedimiento y se cerró en el mes de junio.
- **Tramitadas en Coordinación de Convivencia:** Falla en el procedimiento de orientación escolar, por parte de un docente. Atendida y cerrada en el mes de junio de 2013.
- **Tramitadas en Rectoría:** Abuela manifiesta inconformidad sobre el uso de la autoridad por parte de un funcionario sobre una estudiante. Atendida en el mes de junio de 2013.

ASPECTO REVISADO: Desempeño de los Procesos Y SGC

Resultado de la Revisión:

Proceso de Dirección Estratégico:

- Nivel de cumplimiento de metas establecidas en el plan de mejoramiento Institucional

$$= \frac{\text{Número de metas logradas}}{\text{número de metas establecidas en la planeación institucional}} \times 100$$

$$\frac{17}{19} \times 100 = 89,47\%$$

De las metas que se establecieron dentro del Plan de Mejoramiento Institucional, el 89,47% de ellas cumplieron la meta establecida para cada una. Las metas que se contemplan dentro de la planeación institucional son el resultado de las evaluaciones aplicadas dentro de la institución, tales como la autoevaluación institucional, evaluación del servicio y evaluación de desempeño a docentes.

Los aspectos que no cumplieron con lo esperado fueron:

- Que el 60% de los docentes incorporen medios audiovisuales y TICs en su práctica pedagógica
- Reducir el tiempo de expedición de documentos y un mayor control de la información de las estudiantes.
- Que el 90% de los docentes implementen mejoras en los planes de asignatura, reforzando áreas que presenten resultados de bajo desempeño.



I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO
RESULTADOS DE LA REVISIÓN POR LA
DIRECCIÓN

F-23-RV



PAGINA
4 de 8

Proceso de Mejoramiento Institucional

- Nivel de valoración en la autoevaluación Institucional

Porcentaje de Valoración obtenida en Áreas de gestión

ÁREA DE GESTIÓN	RESULTADO EVALUACION
Gestión Directiva	96%
Gestión Académica y de Convivencia	92%
Gestión Comunitaria	84%
Gestión Administrativa y Financiera	91%
Promedio Resultado Evaluación Institucional	91%

El resultado obtenido a nivel general en la evaluación institucional, logró superar la meta establecida del 90%; sin embargo en la gestión comunitaria se deberá implementar una acción preventiva, referente al aspecto de orientación del proyecto de vida del estudiante, pues obtuvo el menor nivel de evaluación y esto es un factor fundamental para el proyecto educativo institucional.

- Nivel de metas cumplidas en los procesos

$$\frac{\text{Número de metas cumplidas en los procesos del SGC}}{\text{total de metas planeadas en los procesos del SGC}} \times 100$$

$$= \frac{16}{21} \times 100 = 76,26\%$$

Cada uno de los Indicadores de gestión que se midieron contemplaba una meta a alcanzar, de los cuales el 76% de esos indicadores las superaron, se requiere de implementar las acciones correspondientes para los procesos de las gestiones que obtuvieron una valoración inferior a la meta inicialmente establecida.

- Nivel de satisfacción de la comunidad educativa

En la revisión de la satisfacción del cliente se puede observar que para las diferentes gestiones se obtuvo un porcentaje superior a la meta establecida en el nivel de satisfacción de la comunidad.

Proceso de Talento Humano

- Nivel de desempeño del personal

$$\frac{\text{Funcionarios que obtienen nivel de desempeño superior}}{\text{Número de funcionarios}} \times 100$$

$$= \frac{46}{50} \times 100 = 92\%$$

Según la evaluación establecida en el procedimiento de formación del personal realizada por el Ministerio de Educación y dirigida a docentes, administrativos y directivos, se pudo evidenciar que el 92% de los docentes obtuvieron un resultado con desempeño superior, con lo que se puede concluir que las capacitaciones desarrolladas al personal en los temas que ellos mismos solicitaron fortalecer, dieron resultado, también mejoraron el desarrollo de las clases, el trato y comunicación dentro de la misma. (Ver anexo S, evaluación de desempeño del personal).

Proceso de Administración Académica

- Cobertura y permanencia de las estudiantes

$$\frac{\text{Número de estudiantes matriculados en el año electivo}}{\text{Número de cupos asignados de matrículas}} \times 100$$

$$= \frac{1502}{1490} \times 100 = 100,80$$

Este resultado es debido a que el Instituto siempre asigna los cupos conforme a la capacidad instalada con la que cuentan, pero la Secretaría de Educación les exige el ingreso de más estudiantes, ocasionando sobrecupo en los grupos de clase. La Institución ha solicitado a la Secretaría de educación tener en cuenta los datos de sobrecupo para no continuar asignando alumnas dentro de la misma; en cuanto a lo académico por la capacidad que existe se implementaron las tutorías en horas extracurriculares para el apoyo y refuerzo de los temas así como también la asignación de monitoras en cada clase para el desarrollo adecuado de ella.



I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO
RESULTADOS DE LA REVISION POR LA
DIRECCIÓN

F-23-RV



PAGINA
5 de 8

- Cumplimiento del presupuesto

$$\frac{\text{Presupuesto ejecutado (ingresos y egresos)}}{\text{presupuesto planeado (ingresos y egresos)}} \cdot 100$$

$$\frac{131.244.125}{121.000.000} \cdot 100 = 108,4$$

Este resultado muestra que el presupuesto planeado no fue acorde a lo ejecutado. El Instituto recibe del estado un presupuesto fijo conforme a las normas legales, pero igualmente obtiene donaciones recibidas por parte de la comunidad religiosa, lo que lo hace un poco difíciles de estimar, ya que no siempre son recibidas las mismas cantidades y varían demasiado conforme a los resultados obtenidos por la Institución durante el año académico. Para este caso la Institución mostró tener mayores gastos que ingresos, lo cual se tuvo que cubrir por medio de otras donaciones buscadas por el Colegio.

- Nivel de desempeño de proveedores

$$\frac{\text{Número de proveedores que alcanzan la meta de evaluación}}{\text{número de proveedores}} \cdot 100$$

$$\frac{6}{9} \cdot 100 = 66,66\%$$

Únicamente el 66,66% de los proveedores cumplen con los requisitos para su clasificación como excelentes proveedores, aquellos que no cumplen con la totalidad de los mismos son elegidos porque existen pocos proveedores en el mercado de los elementos requeridos por la Institución, haciendo casi obligatoria la elección de ellos, se pudo ver que los criterios que menos cumplen los son la puntualidad en la fecha de entrega y que no otorgan una respuesta rápida a la cotización solicitada; cuando esto sucede la Institución se comunica con el proveedor manifestándole la inconformidad de la situación para su corrección o prevención en caso de solicitar en otro momento su servicio. En caso de que un proveedor presente repetitivamente resultados negativos el Colegio prescindirá de su servicio.

Proceso de Prácticas Pedagógicas

- Nivel de resultados en pruebas externas

$$\frac{\text{Número de estudiantes que alcanzaron nivel ALTO en pruebas SABER}}{\text{Total de estudiantes por grado 2º, 3º y 4º}} \cdot 100$$

$$= \frac{74}{113} \cdot 100 = 65,11\%$$

Para las pruebas saber que se realizaron este año, sólo el 65% del estudiantado consiguió una calificación ALTA dentro de las pruebas, las áreas que arrojaron mayor debilidad fueron lenguaje y ciencias naturales, de las cuales aspectos como la comprensión de lectura fue la competencia más baja dentro de lenguaje. Para ello el Instituto hará más énfasis del tema, con diferentes estrategias de enseñanza dentro del desarrollo de las actividades de clase.

- Estudiantes graduadas con entidades de convenio

$$\frac{\text{Número de estudiantes graduadas en convenios}}{\text{Número total de estudiantes de grado 11º}} \cdot 100$$

$$\frac{68}{70} \cdot 100 = 97,14\%$$

La meta establecida del 98% para este indicador no fue superada, ya que del total de 70 niñas graduadas hicieron falta dos, esto se debió a que presentaban compromisos académicos y disciplinarios, por lo cual fueron desvinculadas del convenio con la Instituciones de nivel superior.

- Nivel de cumplimiento de planes de estudio

$$\frac{\text{Número de docentes que cumplen en los tiempos establecidos el desarrollo de los planes de asignatura}}{\text{Número total de docentes}} \cdot 100$$

$$= \frac{29}{37} \cdot 100 = 78\%$$



I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO
RESULTADOS DE LA REVISIÓN POR LA
DIRECCIÓN
F-23-RV



PAGINA
6 de 8

90%; se evidenció una alta tasa de incapacidades por parte de los profesores, lo cual ocasionó la pérdida en horas de clase y el atraso en los temas relacionados con las asignaturas; dentro del procedimiento de planificación, desarrollo y evaluación de clase se realizó una mejora pertinente para este caso, implementando la creación de un programador por parte de cada docente, el cual tendría toda la información diaria de los temas a tratar durante cada periodo, este sería entregado a la respectiva Coordinación, la cual sería la encargada de tomar la medida correctiva en caso de que un docente no asista, así la Coordinación conocerá específicamente las temas a tratar; el programador tendrá su respectivo seguimiento, definiendo el estado en que se encuentra el desarrollo de los planes de asignatura.

- Nivel de resultados en pruebas externas

Categorización según pruebas de estado Saber 11

Las estudiantes del grado 11 mostraron un desempeño muy bueno en las pruebas SABER, ya que fueron clasificadas en el nivel muy superior por medio del ICFES, los resultados arrojaron que las estudiantes presentan excelentes habilidades en áreas de matemáticas pero en lenguaje se conserva la debilidad que arrojaron también las pruebas SABER para estudiantes de 3, 5 y 9 grado.

- Porcentaje de deserción

$$\frac{\text{Número de estudiantes que abandonan la institución}}{\text{Número de estudiantes matriculados inicialmente}} \cdot 100$$

$$\frac{11}{1502} \cdot 100 = 0,7 \%$$

Establecida una meta del 1%, se logró mejores resultados con 0,7%, las razones por las cuales ha existido un porcentaje de deserción dentro del Instituto Gabriela Mistral han sido en su mayoría por cambios de residencia de las estudiantes y otro poco por problemas económicos familiares en las mismas, este indicador es complicado de controlar pues son factores ajenos y externos a la institución.

Proceso de Diseño Curricular

- Pertinencia en la validación del diseño pedagógico curricular

$$\frac{\text{Número de metas cumplidas pertinentes a la validación del diseño pedagógico curricular}}{\text{Número total de metas establecidas en la validación del diseño pedagógico curricular}} \cdot 100$$

$$= \frac{9}{10} = 90\%$$

Para la elaboración del diseño pedagógico curricular se establecieron algunos aspectos a verificar tales como, la coherencia con el Plan Educativo Institucional (PEI), el cumplimiento con los elementos de entrada para su ejecución, la evidencia en la vinculación de las competencias empresariales transversales, de acuerdo con los lineamientos otorgados por el área comercial y demás, cada aspecto se tomó como meta a cumplir para su validación, encontrando que de los 10 criterios a analizar 9 fueron satisfactorios, por lo que se obtuvo un diseño pedagógico aceptable que cumplía con los requisitos para su aprobación.

ASPECTO REVISADO: Servicio No Conformes

Resultado de la Revisión:

Para el Instituto Educativo Gabriela Mistral de Bucaramanga, los servicios no conformes se generan por:

- Error en la calificación de la evaluación diagnóstica en el proceso de diagnóstico de admisión
- Temática de la evaluación académica con un nivel de exigencia superior, al grado al que se está aplicando.
- No cumplir con mínimo el 90% de la planeación durante el semestre (incluye: plan de área, proyectos, planeación de clases).
- Obtener un nivel de reprobación por asignatura por grado, durante dos periodos consecutivos, superior a:
 - I Periodo :35%
 - II Periodo :25%
 - III Periodo:15%
 - IV Periodo:10%
- Errores en el boletín de notas (digitación, entre otros).

En el año 2013 no se ha generado ningún producto no conforme.



I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO
RESULTADOS DE LA REVISION POR LA
DIRECCIÓN



F-23-RV

PAGINA

7 de 8

ASPECTO REVISADO: Estado de las acciones correctivas, preventivas y de mejora

Resultado de la Revisión:

TIPO DE ACCION	SITUACION DETECTADA	PLAZO	RESPONSABLE	ACCION	RESULTADO
CORRECTIVA	Si bien se realizo la validación del diseño esta no se realizo en los tiempos establecidos por el procedimiento	05.12.2013	Consejo académico	Esta no conformidad se presentó debido a que según el tiempo establecido en el procedimiento, esto debería hacerse al final del año, validando el diseño curricular para el año siguiente, por lo que cuando se llevo a cabo la implementación del procedimiento se decidió validar este el 30 de mayo de 2013, pero la validación del diseño para el año siguiente se hará en las fechas establecidas.	-
CORRECTIVA	No se refleja la transversalidad del proyecto de pastoral en las demás áreas	02.07.2013	Area de pastoral	Rediseñar la articulación que el proyecto de pastoral está teniendo con las demás áreas	Se evidencia una acción más notoria del proyecto de pastoral en las diferentes áreas académicas, sin embargo esta transversalidad debe ser planeada el mismo tiempo que las asignaturas para que exista una coacción mayor entre las temáticas y actividades.
CORRECTIVA	No se evidencia la actualización del listado maestro de registros en el aula virtual, incumpliendo lo establecido en el procedimiento control de registros.	18.06.2013	Administrador Aula Virtual	Actualizar el listado maestro de registros en el aula virtual de la institución	Evidencia del listado maestro de registros actualizado hasta la fecha en el Aula Virtual de la institución.
CORRECTIVA	Sistematización del inventario de activos fijos.	05.12.2013	Area de compras y docente de informática miembro del comité de calidad	Continuar trabajando de forma incesante hasta poner culminar la clasificación y codificación de los activos de la institución	Se han clasificado y codificado cerca el 70% de los activos de la institución.
CORRECTIVA	No en todos los casos se registra plan de acción de las actividades realizadas	02.07.2013	Administrador Aula Virtual Comité de Calidad	Retormar por medio de cursos mandatorios con ejemplos el procedimiento	Actualmente para el procedimiento de acciones correctivas,



I.E. GABRIELA MISTRAL DE BUCARAMANGA
MISIONERAS DEL DIVINO MAESTRO
RESULTADOS DE LA REVISION POR LA
DIRECCION



F-23-RV

PAGINA
8 de 8

					preventivas y de mejora se diseñó un curso mandatorio didáctico el cual es tomado por los funcionarios de la institución a través del aula virtual y donde por medio de un ejemplo se puede llevar a ejecución todos los pasos del procedimiento.
--	--	--	--	--	---

ASPECTO REVISADO: Acciones de seguimiento de la anterior revisión por la dirección

Resultado de la Revisión:

Siendo esta la primera revisión por la dirección, no se tienen resultados de seguimiento a las acciones anteriores

ASPECTO REVISADO: Cambios que podrían afectar al S.G.C

Resultado de la Revisión:

- Mejora en el desempeño académico de los estudiantes, con las condiciones dadas por el Aula virtual y la implementación del SGC.

ASPECTO REVISADO: Recomendaciones para la mejora del S.G.C.:

Resultado de la Revisión:

- Realizar jornadas de estudio (cada 15 días) y análisis de cada uno de los procesos con los líderes (Resultado: EN JORNADAS PEDAGÓGICAS REALIZAR JORNADAS DE REINDUCCION).
- Establecer cronograma con los docentes para evaluar y retroalimentar los respectivos procesos (Resultado: EN JORNADAS PEDAGÓGICAS REALIZAR JORNADAS DE REINDUCCION).
- Realizar actividades de inducción y reinducción más efectivo para los docentes antiguos y nuevos.
- Ejecutar el programa de formación para las brigadas de emergencia en las jornadas pedagógicas (Resultado: SE PROGRAMARAN CON LA COORDINACION ACADEMICA Y COORDINACION DE CONVIVENCIA).

ACCIONES RESULTADO DE LA REVISION POR LA DIRECCION

Fecha Implementación			Acción	Responsable del Cumplimiento
DD	MM	AA		
10	09	2013	Actualizar el proceso de talento humano teniendo en cuenta inducciones y reinducciones institucionales relacionadas con los procesos del SGC.	Coordinaciones
Inicia en Octubre de 2013			Desarrollar un proceso continuo de capacitación docente, con respecto a las directrices institucionales y aspectos relacionados con los diferentes procesos.	Rectoría
Inicia en Agosto de 2013			Asignar la responsabilidad de ejecución de las brigadas de emergencia al Área de Sociales y deportes.	Coordinación de convivencia
Inicia en Agosto de 2013			Fomentar la generación de ideas que promuevan la innovación, en las reuniones de área.	Jefes de área
Inicia en Agosto de 2013			Asignar la responsabilidad de monitorear el desempeño del Gobierno Escolar al Área de Sociales.	Coordinación de convivencia

Anexo GG. Mejoramiento procesos misionales, abstracción plan

Mejoramiento de los procesos misionales del Instituto Gabriela Mistral de Bucaramanga.

Teniendo en cuenta que la institución presta un servicio educativo, estando este regido por El Ministerio de Educación Nacional, es este último quien ha diseñado estándares para el aseguramiento de la calidad en los procesos de prácticas pedagógicas y diseño pedagógico curricular (Ver Anexo GG). Debido a esto, para realizar el diagnóstico de estos dos procesos misionales se recurrió a realizar un paralelo, con el objetivo de verificar el grado de similitud entre los estándares establecidos en la guía 34 (Guía para el Mejoramiento Institucional) y los que se están ejecutando dentro de la organización. Por otra parte, debido a que el gobierno no establece guías respecto al mejoramiento del proceso de pastoral educativa (Filosofía institucional), la metodología que se siguió para la evaluación de este, se basó en la lista de chequeo presentada en el Anexo II, la cual evaluó cómo se realizaba el proceso, al igual que el cumplimiento que le estaba, dando a su objetivo.

Evaluación, resultados y diagnóstico

Para realizar la valoración de los procesos misionales de prácticas pedagógicas y diseño pedagógico curricular, se utilizó la escala que establece el estándar de la guía 34. A continuación se mostrará dicha escala, para luego de esto proceder a presentar las tablas con los resultados del paralelo, con sus correspondientes gráficas y análisis. Todo esto con el fin de conocer e identificar los puntos críticos de cada uno de los procesos, para hacer uso de esta información en el planteamiento de las acciones de mejoramiento.

CRITERIO DE EVALUACION	VALORACION
Existencia	1
Pertinencia	2
Apropiación	3
Mejoramiento continuo	4

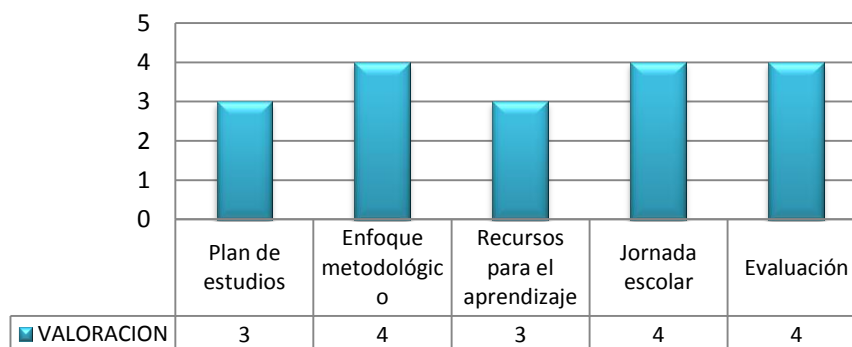
Fuente: Guía para el mejoramiento institucional, cartilla 34, Ministerio de Educación Nacional, primera edición 2008.

- **Diseño pedagógico curricular**

PROCESO	COMPONENTE	VALORACIÓN				EVIDENCIAS
		1	2	3	4	
Diseño pedagógico (curricular)	Plan de estudios			X		Reestructuración de Plan de Estudios y Planes de Mejoramiento.
	Enfoque metodológico				X	Filosofía Blanco Najeriana, planes de Mejoramiento Trimestral, Guías y Actividades.
	Recursos para el aprendizaje			X		Estado de los equipos gracias al mantenimiento permanente. Existencia de material didáctico y tecnológico para diferentes áreas.
	Jornada escolar				X	Registro de Asistencia de Estudiantes y Docentes.
	Evaluación				X	Sistema de acuerdo con Decreto 1290. Actas de Comisiones de Grado. Seguimiento y Ajustes al Sistema.
TOTAL		0	0	2	3	

Fuente: Guía para el mejoramiento institucional, cartilla 34, Ministerio de Educación Nacional, primera edición 2008.

Diseño pedagógico curricular



Fuente: Creación propia

De la información anterior el análisis que se obtuvo fue:

- La dirección revisa de forma permanente todos los aspectos del área académica que tienen relación con: metodologías, actividades, guías y planes de mejoramiento, de acuerdo a los parámetros sugeridos por el gobierno.
- Falta de información oportuna de los miembros del Consejo Académico hacia los respectivos Comités de Área. Ocasionando que los planes de área se encuentren desactualizados respecto a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Educación Nacional.

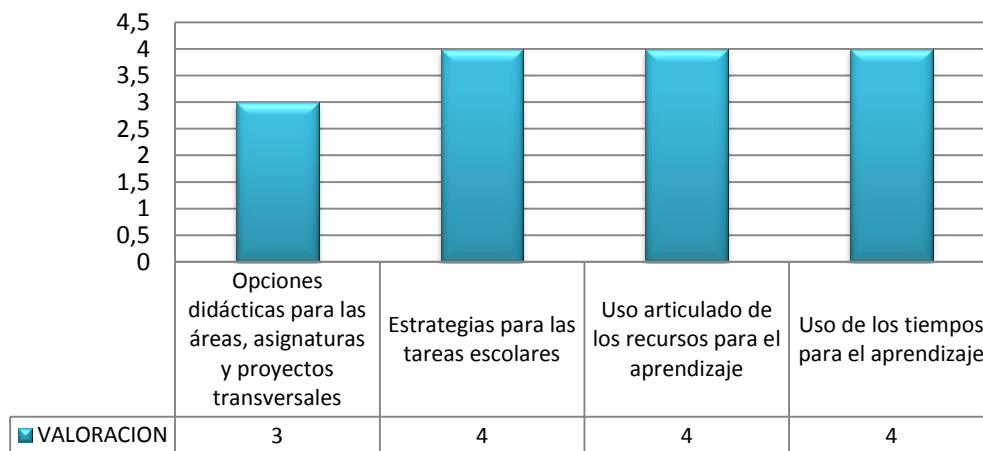
- Cada proceso es dado a conocer a docentes, alumnas y padres de familia. Todo lo que se realiza en el área académica mantiene una finalidad de apoyo, mejora y superación; por ello todo es revisado y evaluado.
- Los proyectos de área se enfocan a servir de mediación para la valoración de los logros y desempeño de cada estudiante. Se valoran los tiempos dedicados a la cualificación de las estudiantes y para ellas existe apoyo en cuanto a lo actitudinal, social y familiar.
- La dirección de grupo tiene como finalidad buscar soluciones personales y grupales, con miras al buen desempeño y a establecer nexos con la familia. Para la orientación de las estudiantes se les brinda apoyo psicológico y pedagógico (Escuela de Padres).
- En cuanto a evaluación, se cuidan las pruebas internas y externas. Se sigue el conducto de todo el proceso y programas en la línea pedagógica.
- Debido a la presión en las solicitudes y las exigencias en matrículas por parte del gobierno, el número de estudiantes es una limitante para la efectividad de algunas estrategias pedagógicas, lo que ocasiona que la institución no siempre cuente con todos los recursos para satisfacer las necesidades de las estudiantes.

- **Prácticas pedagógicas**

PROCESO	COMPONENTE	VALORACIÓN				EVIDENCIAS
		1	2	3	4	
Prácticas pedagógicas	Opciones didácticas para las áreas, asignaturas y proyectos transversales			X		Proyectos de cada área.
	Estrategias para las tareas escolares				X	Cuadernos, portafolios, carpetas.
	Uso articulado de los recursos para el aprendizaje				X	Cuadernos, portafolios, carpetas.
	Uso de los tiempos para el aprendizaje				X	Cronogramas. Horario mañana y tarde. Dirección de Grupo. Jornadas Pedagógicas. Atención a Padres. Escuela de Padres.
TOTAL		0	0	1	3	

Fuente: Guía para el mejoramiento institucional, cartilla 34, Ministerio de Educación Nacional, primera edición 2008.

prácticas pedagógicas



Fuente: Creación propia

- Existen estadísticas, registros de asistencia, informes y citación a padres de familia, como evidencia de lo acordado en cuanto a asignaturas, tiempos, verificación de resultados y nuevas formas de direccionar los procesos en el periodo escolar.
- La escuela de padres tiene una gran aceptación por las temáticas programadas de acuerdo a las expectativas de los padres.
- Desde la coordinación de convivencia se han diseñado estrategias para infundir en las alumnas hábitos y técnicas de estudio. Esto consiente en un programa anual de coordinación de grupo, tiempo en el cual, los docentes de cada salón, bajo una metodología previamente establecida, realizan actividades orientadas a dar a conocer estrategias para mejorar el aprendizaje.
- Los docentes se apoyan en opciones didácticas como el origami, para el desarrollo de las temáticas en sus asignaturas. Acerca del uso de las Tics, las herramientas más usadas son: blogs, posters digitales, facebook y otras plataformas, que los mismos profesores han encontrado y agradan a las alumnas. En estos medio se comunican tareas y planes de apoyo. Sin embargo estas herramientas no se encuentran definidas con anticipación en los planes de área o asignatura. Actualmente cada docente tiene la libertad de hacer no hacer uso de esto, así como de utilizarlo en la medida que crea apropiado y útil para el aprendizaje.
- De igual forma dentro de la institución la existencia de bienestar estudiantil tiene como objetivo dar un apoyo psicológico para que las estudiantes tengas las condiciones para dar excelentes resultados así como mejorar la armonía, el ambiente escolar, la convivencia, la parte social y psicológica de las estudiantes.
- Hace falta adoptar estrategias de seguimiento eficiente y eficaz para verificar el cumplimiento de las tareas.

- Bajo acompañamiento por parte de los padres de familia en el proceso de las estudiantes.
- **Pastoral educativa**

Como se dijo anteriormente el diagnóstico del proceso de pastoral educativa, se llevó a cabo por medio de la lista de chequeo que se presenta en el Anexo II, allí se muestran los resultados acerca del estado actual de este proceso. De forma general, se puede concluir que debido al continuo y estricto seguimiento que ha hecho la comunidad Misionarias del Divino Maestro a la filosofía institucional, y los esfuerzos en el trabajo por el mejoramiento de este proceso, ocasionan que este obtenga buenos resultados. Debido a esto a partir del siguiente numeral las propuestas de mejoramiento se enfocarán hacia los proceso de prácticas pedagógicas y diseño pedagógico curricular.

Diagramas causa efecto y propuestas de mejoramiento

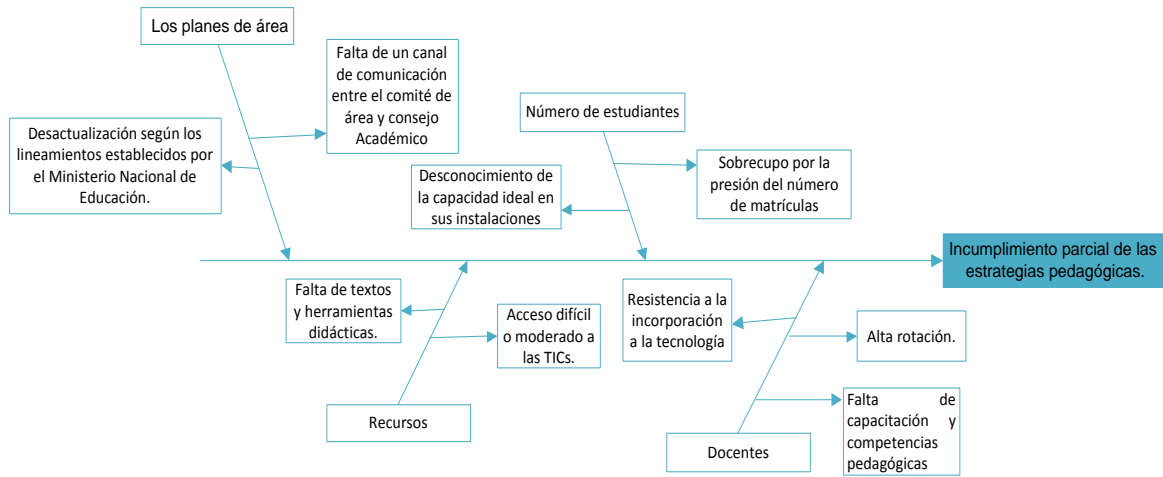
El análisis de las problemáticas reflejadas en el diagnóstico para los procesos misionales de prácticas pedagógicas y diseño pedagógico curricular, se realizó por medio de diagramas causa efecto (ver página 349). Con base en este análisis se plantearán las estrategias de mejoramiento que se aplicarán.

PRIMERA ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO PROCESO DISEÑO PEDAGOGICO CURRICULAR	
OBJETIVO	Optimizar los planes de área y asignatura, partiendo de la experiencia del año 2011 y ajustándolos a los nuevos lineamientos.
METAS	Lograr que el 80% de los planes de área se optimicen de acuerdo a los lineamientos de Educación Nacional.
ACTIVIDADES	-Consolidar por escrito y por aéreas la estructuración de componentes, competencias, contenidos y desempeños con la debida revisión por parte del jefe de área, con el fin de verificar la continuidad, orden y secuencia de los temas por niveles. -Realizar mínimo cuatro reuniones por Comités de Área para realizar el trabajo de manera conjunta.
INDICADOR	$\frac{\text{Número de planes de área actualizados}}{\text{Número de áreas del Plan de Estudios}} * 100$
SEGUNDA ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO PROCESO DISEÑO PEDAGOGICO CURRICULAR	
OBJETIVO	Replantear estrategias metodológicas en el proceso de enseñanza y el proceso de evaluación
METAS	Que el 60% de los docentes modifiquen el accionar pedagógico conforme a la Filosofía Institucional
ACTIVIDADES	-Realizar jornadas pedagógicas de socialización de experiencias del proceso de enseñanza. -Crear espacios de socialización de experiencias personales a nivel interno y externo. -Reflexionar estos procesos mediante reencuentros de docentes para retroalimentar. -Estimular a las estudiantes en la participación de concursos académicos internos y externos.

INDICADOR	$\frac{\text{Número de docentes que modifican su accionar pedagógico}}{\text{Número total de docentes}} * 100$
PRIMERA ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO PROCESO PRACTICAS PEDAGOGICAS	
OBJETIVO	Comprometer al docente en el conocimiento y manejo adecuado de los recursos didácticos con que cuenta la institución
METAS	El 50% de los docentes conocen y manejan los recursos didácticos con que cuenta la institución.
ACTIVIDADES	Mejorar el servicio de información de biblioteca acerca de los recursos disponibles para la enseñanza.
INDICADOR	Registro de uso de cada material didáctico
SEGUNDA ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO PROCESO PRACTICAS PEDAGOGICAS	
OBJETIVO	Realizar seguimiento a las estudiantes con bajo rendimiento informando a padres y a acudientes sobre las acciones de mejora.
METAS	Que el 100% de las estudiantes con dificultades realicen Plan de Mejoramiento Personal
ACTIVIDADES	-Asignar y entregar Plan de Mejoramiento a cada estudiante. -Hacer informe de análisis de los Planes de Mejoramiento. -Socializar los resultados de los Planes de Mejoramiento con estudiantes, docentes y padres de familia
INDICADOR	$\frac{\text{Total de planes de mejoramiento asignados}}{\text{Total de estudiantes con dificultades en las distintas asignaturas.}} * 100$
TERCERA ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO PROCESO PRACTICAS PEDAGOGICAS	
OBJETIVO	Fortalecer la Asociación de padres
METAS	Que el 30% de los padres se vinculen y participen de la Asociación.
ACTIVIDADES	-Realizar tres encuentros con padres durante el año. -Mantener comunicación con los padres haciendo uso de las Redes Sociales y correo electrónico.
INDICADOR	$\frac{\frac{\text{Número de encuentros realizados}}{\text{Número de encuentros programados}} * 100}{\frac{\text{Grupos de usuarios de redes sociales activos}}{\text{Numero total de padres de familia}}} * 100$

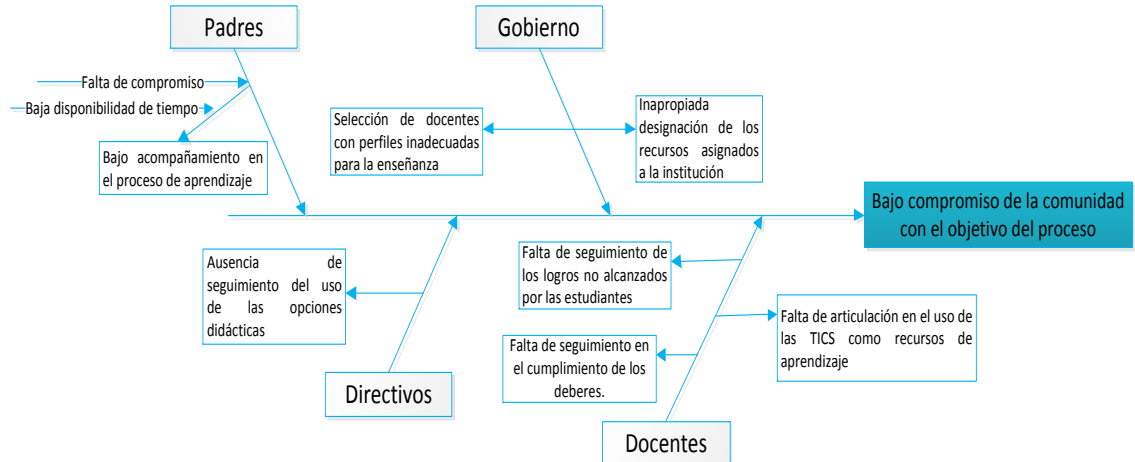
Fuente: Autoras del proyecto

Diagrama causa efecto proceso diseño pedagógico curricular



Fuente: Autoras del proyecto

Diagrama causa efecto proceso practicas pedagogicas



Fuente: Autoras del proyecto

Resultados mejoramiento procesos misionales

Las actividades planteadas anteriormente se ejecutaron en dos fases, la primera de ellas fue la etapa de diagnóstico, planeación y comunicación, la cual tuvo lugar las dos últimas semanas del mes de Julio, luego de esto se le dio marcha a las acciones de mejora durante el de Agosto y las dos primeras semanas del mes de Septiembre, luego de esto se midieron los resultados por medio de los indicadores anteriormente mencionados. A continuación se detallará lo obtenido.

INDICADOR	CALCULO	RESULTADO
$\frac{\text{Número de planes de área actualizados}}{\text{Número de áreas del Plan de Estudios.}} * 100$	$\frac{11}{11}$	100%
$\frac{\text{Número de docentes que modifican su accionar pedagógico}}{\text{Número total de docentes}} * 100$	$\frac{29}{57}$	50,87%
$\frac{\text{Total de planes de mejoramiento asignados}}{\text{Total de estudiantes con dificultades en las distintas asignaturas.}} * 100$	$\frac{589}{589}$	100%
$\frac{\text{Número de encuentros realizados}}{\text{Número de encuentros programados.}} * 100$	$\frac{1}{2}$	50%
$\frac{\text{Grupos de usuarios de redes sociales activos}}{\text{Numero total de padres de familia}} * 100$	$\frac{436}{2345}$	18,59%

Fuente Autoras del proyecto

- En los últimos se realizó un trabajo fuerte para actualizar los planes de área, asignatura y período, tomando como referente los lineamientos y estándares del Ministerio de Educación, los resultados de las pruebas externas e internas y el sistema institucional de evaluación de estudiantes. Previamente al inicio del trabajo, se presentó ante el Consejo Académico la propuesta de actualización de los planes para su aprobación.
- En espacios dedicados a reuniones y trabajo con docentes se ha hecho un énfasis en la introducción de cambios en las metodologías de enseñanza y de evaluación. Los resultados permiten ver la superación de desempeños. Al respecto, también se ha trabajado conjuntamente con los padres o acudientes.
- Aunque aún hay que introducir mejoras en la divulgación y uso de material didáctico, la mayor parte de los docentes vienen haciendo uso de los materiales que posee la institución.
- Se ha cumplido con la asignación de los Planes de Mejoramiento a las estudiantes con desempeño bajo en el último periodo académico, tal como lo establece el Sistema Institucional de Evaluación. Se ha realizado seguimiento a la realización de los mismos.
- En cuanto a los Comités de Área se ve la necesidad de propiciar un horario de reunión de todos los integrantes del Comité dentro de la jornada laboral puesto que actualmente no existe, generándose dificultad para cuadrar reuniones de manera regular, retrasando un poco los procesos relativos a esta gestión.
- Durante los últimos meses hubo dos eventos a los cuales se propició la vinculación de los padres. Uno de ellos fue una convocatoria directa para realizar un encuentro exclusivo con ellos. El instituto invitó a los padres

utilizando las redes sociales, pero no hubo éxito. Se observó que se requiere el apoyo de otros medios de difusión.

METAS ALCANZADAS	METAS NO ALCANZADAS
<ul style="list-style-type: none">-Actualización de los Planes de Área conforme con Lineamientos, Estándares y el PEI.-Introducción de cambios en la acción pedagógica conforme con la Filosofía Institucional.-Uso de recursos didácticos por parte de al menos el 50% de los docentes.-Asignación y realización de Plan de Mejoramiento Personal a estudiantes con desempeños bajos	<ul style="list-style-type: none">-Aunque la institución convocó a los padres durante este tiempo, no se lograron los encuentros y por tanto, hay debilidad en fortalecer y consolidar de nuevo la Asociación de padres de familia.

Fuente: Autoras del proyecto

Anexo HH. Estándares guía 34 procesos: diseño pedagógico curricular y prácticas pedagógicas

Estándares guía 34, procesos: diseño pedagógico curricular y prácticas pedagógicas

PROCESO: DISEÑO PEDAGÓGICO (CURRICULAR)				
COMPONENTE	1. EXISTENCIA	2. PERTINENCIA	3. APROPIACIÓN	4. MEJORAMIENTO CONTINUO
Plan de estudios	El plan de estudios es un agregado de planes de área elaborados de forma aislada e individual, sin coherencia con lo estipulado en el PEI.	Hay un plan de estudios institucional que cuenta con proyectos pedagógicos y contenidos transversales, y en su elaboración se tuvieron en cuenta las características del entorno, la diversidad de la población, el PEI, los lineamientos curriculares y los estándares básicos de competencias establecidos por el MEN.	Se cuenta con un plan de estudios para toda la institución que, además de responder a las políticas trazadas en el PEI, los lineamientos y los estándares básicos de competencias, fundamenta los planes de aula de los docentes de todas las áreas, grados y sedes. Otorga especial importancia a la enseñanza y el aprendizaje de contenidos actitudinales, de valores y normas relacionados con las diferencias individuales, raciales, culturales, familiares, que le permitan valorar, aceptar y comprender la diversidad y la interdependencia humana.	El plan de estudios es articulado y coherente. Además, cuenta con mecanismos de seguimiento y retroalimentación, a partir de los cuales se mantienen su pertinencia, relevancia y calidad.
Enfoque metodológico	La institución ha definido parcialmente un enfoque metodológico que hace explícitos los métodos de enseñanza por áreas o grados.	La institución cuenta con un enfoque metodológico que hacen explícitos los acuerdos básicos relativos a métodos de enseñanza, relación	Las prácticas pedagógicas de aula de los docentes de todas las áreas, grados y sedes desarrollan el enfoque metodológico común en cuanto a métodos de enseñanza	La institución evalúa periódicamente la coherencia y la articulación del enfoque metodológico con el PEI, el plan de mejoramiento y las prácticas de aula

PROCESO: DISEÑO PEDAGÓGICO (CURRICULAR)				
COMPONENTE	1. EXISTENCIA	2. PERTINENCIA	3. APROPIACIÓN	4. MEJORAMIENTO CONTINUO
		pedagógica y usos de recursos que responde a las características de la diversidad de la población.	flexibles, relación pedagógica y uso de recursos que respondan a la diversidad de la población.	de sus docentes. Esta información es usada como base para la realización de ajustes.
Recursos para el aprendizaje	Ocasionalmente se han establecido procesos administrativos para la dotación, el uso y el mantenimiento de los recursos para el aprendizaje. Cuando existen, se aplican esporádicamente.	La institución cuenta con una política de dotación, uso y mantenimiento de los recursos para el aprendizaje y hay una conexión clara entre el enfoque metodológico y los criterios administrativos.	La política institucional de dotación, uso y mantenimiento de los recursos para el aprendizaje permite apoyar el trabajo académico de la diversidad de sus de estudiantes y docentes.	La institución evalúa periódicamente la pertinencia y funcionalidad de los procedimientos establecidos para la dotación, uso y mantenimiento de los recursos para el aprendizaje y las ajusta en función de los nuevos requerimientos.
Jornada escolar	La institución posee mecanismos aislados para ejecutar el control de las horas efectivas de clase recibidas por los estudiantes.	La institución cuenta con mecanismos claros, articulados y sistemáticos para realizar el seguimiento de las horas efectivas de clase recibidas por los estudiantes.	Los mecanismos para el seguimiento a las horas efectivas de clase recibidas por los estudiantes hacen parte de un sistema de mejoramiento institucional que se implementa en todas las sedes y es aplicado por los docentes.	La institución evalúa periódicamente el cumplimiento de las horas efectivas de clase recibidas por los estudiantes y toma las medidas pertinentes para corregir situaciones anómalas.
Evaluación	La evaluación del desempeño académico de los estudiantes responde a criterios individuales o de áreas.	La institución cuenta con una política de evaluación de los desempeños académicos de los estudiantes que contempla los elementos del plan de estudios, los criterios de los docentes e integra	La institución tiene una política de evaluación fundamentada en los lineamientos curriculares, los estándares básicos de competencias y los artículos 2° y 3° del Decreto 230 de 2002 y el artículo 8 del decreto 2082 de	La institución revisa periódicamente la implementación de su política de evaluación tanto en cuanto a su aplicación por parte de los docentes, como en su efecto sobre la diversidad de los estudiantes, e

PROCESO: DISEÑO PEDAGÓGICO (CURRICULAR)				
COMPONENTE	1. EXISTENCIA	2. PERTINENCIA	3. APROPIACIÓN	4. MEJORAMIENTO CONTINUO
		la legislación vigente.	1996, la cual se refleja en las prácticas de los docentes.	introduce los ajustes pertinentes.

PROCESO: PRACTICAS PEDAGOGICAS				
COMPONENTE	1. EXISTENCIA	2. PERTINENCIA	3. APROPIACIÓN	4. MEJORAMIENTO CONTINUO
Opciones didácticas para las áreas, asignaturas y proyectos transversales	La institución ha definido parcialmente cuáles son las opciones didácticas que emplea. Éstas son usadas individualmente por los docentes.	La institución cuenta con un enfoque metodológico y estrategias de divulgación accesibles para todos que hacen explícitos los acuerdos básicos relativos a las opciones didácticas que se emplean para las áreas, asignaturas y proyectos transversales, así como de los usos de recursos.	Las prácticas pedagógicas de aula de los docentes de todas las áreas, grados y sedes se apoyan en opciones didácticas comunes y específicas para cada grupo poblacional, las que son conocidas y compartidas por los estamentos de la comunidad educativa, en concordancia con el PEI y el plan de estudios.	La institución evalúa periódicamente la coherencia y la articulación de las opciones didácticas que utiliza en función del enfoque metodológico, las prácticas de aula de sus docentes, el PEI y el plan de estudios. Esta información es usada como base para la elaboración de estrategias de mejoramiento.
Estrategias para las tareas escolares	La institución reconoce que las tareas escolares tienen una gran importancia pedagógica; sin embargo, los docentes las manejan bajo criterios individuales.	En algunas sedes hay algunos acuerdos básicos entre docentes y estudiantes acerca de la intencionalidad de las tareas escolares para algunos grados, niveles o áreas.	La institución cuenta con una política clara sobre la intencionalidad de las tareas escolares en el afianzamiento de los aprendizajes de los estudiantes y ésta es aplicada por todos los docentes, conocida y comprendida por los estudiantes y las familias.	La institución revisa y evalúa periódicamente el impacto de las tareas escolares en los aprendizajes de los estudiantes y ajusta su política en este tema.

PROCESO: PRACTICAS PEDAGOGICAS				
COMPONENTE	1. EXISTENCIA	2. PERTINENCIA	3. APROPIACIÓN	4. MEJORAMIENTO CONTINUO
Uso articulado de los recursos para el aprendizaje	La institución tiene una política sobre el uso de los recursos para el aprendizaje, pero ésta no está articulada con la propuesta pedagógica.	La institución cuenta con una política sobre el uso de los recursos para el aprendizaje que está articulada a su propuesta pedagógica, pero ésta se aplica solamente en algunas sedes, niveles o grados.	La institución tiene una política sobre el uso de los recursos para el aprendizaje que está articulada con su propuesta pedagógica. Además, ésta es aplicada por todos.	La institución revisa y evalúa periódicamente la articulación entre la política sobre el uso de los recursos para el aprendizaje y su propuesta pedagógica, y realiza ajustes a la misma con base en los resultados de los estudiantes.
Uso de los tiempos para el aprendizaje	La institución tiene una política sobre el uso apropiado de los tiempos destinados a los aprendizajes, pero ésta no está articulada con las actividades pedagógicas. La organización y división del tiempo es deficiente, lo que se traduce en frecuentes improvisaciones.	La institución cuenta con una política sobre el uso apropiado de los tiempos destinados a los aprendizajes, pero ésta se aplica solamente en algunas sedes, niveles o grados.	La institución cuenta con una política sobre el uso apropiado de los tiempos destinados a los aprendizajes, la cual es implementada de manera flexible de acuerdo con las características y necesidades de los estudiantes. No obstante, hay pocas oportunidades para complementarlo con actividades extracurriculares y de refuerzo.	La política de distribución del tiempo curricular y extracurricular es apropiada y se utiliza efectivamente. Además, la institución revisa y evalúa periódicamente el uso de los tiempos destinados a los aprendizajes, y realiza los ajustes pertinentes para que éstos sean aprovechados apropiadamente.

Anexo II. Lista chequeo proceso pastoral educativa

Lista chequeo proceso pastoral educativa

ASPECTO A REVISAR	PASTORAL EDUCATIVA
Conoce los principios de la Filosofía Blanco Najeriana	Si
Actualmente se está cumpliendo objetivo del proceso? Considera que este es adecuado para el proceso?	Si y es el adecuado
Identificar cuáles son los aspectos clave que se deben ejecutar o que se deben monitorear permanentemente para lograr el objetivo del proceso	Se enfatiza mucho la parte de los valores, calidad amistosa y libertad responsable son estos los que abarcan los otros y contemplan y de acuerdo en eso se basan dicen que tienen una institución en pastoral, se realizan mini proyectos como el compartir cristiano
El proyecto pastoral se articula transversalmente a todas las áreas pedagógicas ó cómo funciona, cómo se articulan?.	Si, se encuentra apoyando a todas las áreas, siendo este es un proceso de bienestar en general y cuenta con un grupo líder así como en todos los demás procesos. Se hacen actividades, alguna consejería, con charlas, en las reuniones se exponen temas, se comparte información, están las actividades de fechas especiales (amor y amistad), en las clases de religión, el compartir cristiano, las eucaristías, la convivencia, es un proyecto humano que encierra todas las áreas.
¿Existe un registro en donde se listen los elementos de entrada al proyecto pastoral? (información necesaria para elaborar el proyecto, cuáles son estos elementos de entrada?	Si, existe registro de los elementos de entrada, estos elementos son todos los mencionados en la caracterización de este proceso.
Qué contempla el proyecto pastoral de la institución?	La fé que se promueve en la institución, los compromisos, los valores, los objetivos, un análisis de la realidad Ingamista, hacia donde se quiere llegar, las actividades a desarrollar y las tareas en el transcurso del año, campañas, encuentros y una formación cristiana católica.
Cómo se articula el proyecto pastoral con el PEI?. Se encuentra documentada esta directriz?	Se articula estando presente en todas las actividades y se encuentra documentada.
Cómo se hace seguimiento al cumplimiento del proyecto pastoral?: ¿Cuándo se realiza este control, Quién lo realiza y Cómo lo realizan?	Se reúnen cada quince días, aunque actualmente sólo se reúnen en las jornadas pedagógicas cada mes, ahí evalúan el proyecto, analizan como van y que resultados se están obteniendo. El control lo realiza la responsable del proyecto y es revisado entre toda la comunidad
¿Qué recursos de aprendizaje y ayudas educativas se utilizan para su ejecución?	Libros, tecnología, encuentros, convivencias, salones y escuela de padres.
¿Cuenta con indicadores de gestión para monitorear los resultados del proyecto pastoral?	Si, los descritos en la caracterización del proceso.
Existen fichas técnicas para los indicadores: en donde se describe cada cuánto se calcula, se establecen las metas, quién lo calcula, de qué registros se	Si están las fichas que indican cada cuanto de calcula, las metas y quién lo calcula, los registros de esto se encuentran en la dirección.

obtienen los datos.	
Cuando el proceso no obtiene los resultados esperados, se identifican las causas de los resultados obtenidos y se definen acciones para intervenir las causas?. Se mantiene registro de esto?	Si, y en las reuniones se hacen actas.
Cuando el proceso si obtiene los resultados esperados, se implementan acciones para seguir mejorando los buenos resultados obtenidos?. Se mantiene registro de esto?	Si, se siguen efectuando las actividades respetando siempre sus espacios, y se trata de dar otros espacios que motiven el proyecto, las evidencias son fotografías.