



UNIVERSIDAD
SURCOLOMBIANA

OFICINA DE ASEGURAMIENTO DE LA
CALIDAD

Neiva, julio de 2020

CONSEJO SUPERIOR UNIVERSITARIO

CAROLINA GUZMÁN RUÍZ

Representante del Ministerio de Educación Nacional Presidente del Consejo Superior Universitario

GERMÁN ANTONIO MELO OCAMPO

Representante del Señor Presidente de la República

LUIS ENRIQUE DUSSAN

Gobernador del Departamento del Huila

LUZ MILA MOYANO VARGAS

Representante del Sector Productivo

MARCO FIDEL ROCHA RODRÍGUEZ

Representante (P) de los Ex rectores

ROQUE GONZÁLEZ GARZÓN

Representante (S) de los Ex rectores

SHIRLEY MILENA BOHÓRQUEZ CARRILLO

Secretaría General

JAVIER FELIPE MÉNDEZ ALARCÓN

Representante (S) de los Graduados

EDUARDO PLAZAS MOTTA

Representante Principal de los Profesores

ALVARO ENRIQUE AVENDAÑO

Representante (s) de los Profesores

HUMBERTO PERDOMO

Representante (P) de los Estudiantes

JUAN CAMILO FORERO CÁRDENAS

Representante (S) de los Estudiantes

EDWIN ALIRIO TRUJILLO CERQUERA

Rector (e) de la Universidad Surcolombiana

Contenido

PRESENTACIÓN.....	4
1. Introducción.....	5
2. Estado y avance primera etapa.....	5
2.1 Estudio y apropiación de Lineamientos del CESU-CNA (Acuerdo 03 de 2014 modificado por el Acuerdo 03 de 2017).....	5
2.2 Conformación de la Comisión de Acreditación Institucional y las Mesas de Trabajo para el desarrollo de la Autoevaluación.....	6
2.3 Seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional (inició julio 2018 B).....	9
2.4 Articulación de los proyectos del Plan de Mejoramiento institucional con los subsistemas del Plan de Desarrollo Institucional.	¡Error! Marcador no definido.
2.5 Evaluación de Avance de los proyectos del Plan de Mejoramiento. Resultado de tres Evaluaciones:.....	11
2.6 Construcción del Informe de Evaluación de Avance del Plan de Mejoramiento solicitado por el CNA.....	15
2.7 Definición y socialización de la metodología para la autoevaluación.....	15
3. Informe de programas acreditados vs acreditables.....	16
3.1 Programas de pregrado acreditables.....	17
3.2 Programas de Posgrados acreditables.....	17
3.3 Programas Acreditados Pregrado y Posgrado.....	18
3.4 Relación de programas Acreditados Vs Acreditables.....	19

PRESENTACIÓN

Me permito presentar a ustedes Honorables Consejeros el informe del estado y avance del proceso de renovación de la acreditación institucional modalidad Multicampus de la Universidad Surcolombiana, acorde al plan de trabajo que aprobó el Comité de Autoevaluación y Acreditación Institucional.

El informe, además de contener información en detalle del proceso para su conocimiento, busca también dar a conocer los avances y dificultades de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, para llevar a buenos términos el proceso de la renovación de la acreditación institucional.

Cordialmente,

1. Introducción

La Oficina de Aseguramiento de la Calidad presentó en diciembre de 2019 a la Comisión Institucional de Autoevaluación y Acreditación de la Universidad Surcolombiana la propuesta del Plan de Trabajo (Anexo 1), para la renovación de la acreditación institucional, el cual contiene las siguientes etapas:

- Primera Etapa: Apropiación proceso, Seguimiento y Evaluación Plan de Mejoramiento. Fecha propuesta para su ejecución Enero 2018 a Diciembre 2019
- Segunda Etapa: Autoevaluación Febrero 2020 a Agosto 2020
- Tercera Etapa: Elaboración del informe Preliminar de Autoevaluación Septiembre 2020 a Diciembre 2020
- Cuarta Etapa: Socialización y retroalimentación del informe preliminar de Autoevaluación Febrero 2021 a Julio 2021
- Quinta Etapa: Preparación de visita y del discurso de sustentación del informe Agosto 2021 a Diciembre 2021

Este informe contiene las actividades desarrolladas en la primera etapa a partir de las cuales se presentará el estado y su avance, dado que la segunda, tercera, cuarta y quinta aún no se han iniciado.

2. Estado y avance primera etapa

La primera etapa se denomina: “Apropiación proceso, Seguimiento y Evaluación Plan de Mejoramiento”, los tiempos propuestos para su ejecución comprende desde el mes de Enero 2018 a Diciembre 2019, y la compone las siguientes actividades:

2.1 Estudio y apropiación de Lineamientos del CESU-CNA (Acuerdo 03 de 2014 modificado por el Acuerdo 03 de 2017)

Esta actividad se desarrollo en dos momentos; con ocasión de la expedición de nuevos lineamientos en el 2018 y la derogación de estos en el 2019, surge la necesidad de realizar nuevamente en los primeros meses del año 2020 la apropiación de Lineamientos Vigentes del CESU-CNA (acuerdo 03 de 2014 del

CESU), por parte de la institución a través de la Oficina de Aseguramiento de la calidad.

Se debe mencionar que estas jornadas de sensibilización se realizaron en el mes de marzo y abril, con los subsistemas de bienestar, administrativo, formación, investigación y proyección social, cuyo propósito fue presentar a los líderes de los subsistemas el lineamiento del CNA vigente para llevar el proceso de la renovación de la Acreditación Institucional.

Los temas desarrollados por cada jornada fueron:

- Plan de trabajo, Renovación Acreditación Institucional
- Lineamientos vigentes, para llevar a cabo el proceso
- Revisión de Matriz de Insumos con los subsistemas
- Propuesta de organización del equipo de trabajo, acorde a los factores, características y aspectos.

Tabla 1 Jornadas de Sensibilización

Actividad	Subsistema	Reunión
<i>Sensibilización de modelo y equipos de trabajo</i>	Bienestar	03-03-2020 - jornada de sensibilización, autocontrol bienestar
	Proyección Social	03-03-2020, Jornada de sensibilización vips, autocontrol
	Investigación	03-03-2020, Jornada de sensibilización vips, autocontrol.
	Formación	02-04-2020 Jornada de sensibilización, Formación.
	Administrativo	11-03-2020, Jornada de sensibilización

Fuente: Elaboración propia, Oficina Aseguramiento de la Calidad

2.2 Conformación de la Comisión de Acreditación Institucional y las Mesas de Trabajo para el desarrollo de la Autoevaluación.

Con el ánimo de formalizar el equipo de trabajo que dinamizaría al interior de la institución el proceso de renovación de la acreditación, se realizó un análisis de la vigencia de la normatividad interna, tanto de los acuerdos como de las

resoluciones al respecto. En ese análisis se identificó que la estructura orgánica establecida mediante Acuerdo 059 del 2017 del CSU, define las competencias de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad y dentro de estas le deposita la responsabilidad de adelantar procesos de autoevaluación institucional y de programas.

Para operativizar las funciones organizacionales de la oficina de Aseguramiento de la Calidad, a partir de la resolución 122 de abril de 2019 en su artículo 3. Se estableció la creación y conformación comisión institucional de autoevaluación y acreditación de la universidad Surcolombiana. Sin embargo, en el artículo 10 de la misma resolución se indicó que esta derogaba el Acuerdo 034 de 2012 proferido por el Consejo Superior, lo cual no era posible, dado que el Rector de la Universidad Surcolombiana no se encuentra facultado para derogar Actos Administrativos proferidos por el Consejo Superior Universitario y por el Consejo Académico.

En mérito de ello y de formalizar la Coordinación que permitiera realizar un trabajo conjunto con todos los estamentos de la comunidad universitaria para el logro de los objetivos de aseguramiento de la calidad, particularmente el relacionado con la Renovación de la Acreditación, se tramitó una propuesta de Acuerdo ante el Consejo Superior Universitario en coherencia con la normatividad interna y acorde a las nuevas dinámicas de la Institución.

En ese sentido, se propuso en el mes de enero de 2020 el proyecto de acuerdo por el cual se crea el "Comité de Autoevaluación y Acreditación Institucional" para derogar el Acuerdo 034 de 2012, el cual tuvo su debida aprobación por el Consejo Superior Universitario mediante el Acuerdo 008 de 2020 en el mes de marzo.

En medio del trámite del Acuerdo 008 de 2020, se realizó la solicitud a los Consejos de Facultades para que delegaran a un docente con experiencia y trayectoria en procesos de autoevaluación y acreditación. En consecuencia, los Consejos de Facultad, formalizaron su selección mediante acta. Es así como se logró realizar la conformación del "Comité de Autoevaluación y Acreditación Institucional", en la actualidad quedando de la siguiente manera:

Tabla 2 *Integrantes del Comité de Autoevaluación y Acreditación Institucional*

Nombre	Cargo
EDWIN ALIRIO TRUJILLO CERQUERA	Rector (e)
JUAN CAMILO RAMÍREZ	Vicerrector Administrativo
JULIO ROBERTO JAIME SALAS	Vicerrector Académico
CARLOS EMILIO ARDILA OSPINA	Jefe Oficina de Aseguramiento de la Calidad
JORGE FERNANDO RAMOS BONILLA	Jefe Oficina Asesora de Planeación

BENJAMIN ALARCON YUSTRES	Director General de Currículo
MARÍA FERNANDA JAIME OSORIO	Delegada Fac. Educación
YIVY SALAZAR PARRA	Delegada Fac. Salud
ANA LILIA BERNAL ESTEBAN	Delegada Fac. Ciencias Exactas y Naturales
ALMA YISEHT GUTIERREZ PEÑA	Delegada Fac. Economía y Administración
ZULMA MARCELA MUÑOZ VELASCO	Delegada Fac. Ciencias Sociales y Humanas
LUIS HUMBERTO ORDUZ	Delegado Fac. Ingeniería
DIANA BEATRIZ PERDOMO CORTES	Delegada Fac. Ciencias Jurídicas y Políticas
CARLOS ANDRES PUYO	Director Centro Dirección de Sedes
FABIAN TOVAR LADINO	Representante de los graduados designado por la Dirección de graduados
PENDIENTE DEFINIR	Representante de los Estudiantes

Fuente: Elaboración propia, Oficina Aseguramiento de la Calidad

Dificultad: Es necesario indicar que se requiere de un ajuste del Acuerdo, que permita la participación del Vicerrector de Investigación y Proyección Social con Voz y Voto.

Reuniones del Comité de Autoevaluación y Acreditación Institucional

El comité desde su creación hasta la fecha, se ha reunido en cuatro oportunidades, abordando las siguientes temáticas:

Tabla 3 Reuniones de Comité de Autoevaluación y Acreditación Institucional

Comité de Autoevaluación y Acreditación Institucional		
Fecha	Tema	Acta
09-03-2020	Plan de Trabajo proceso de Autoevaluación con Fines de Renovación Acreditación Institucional	001
16-03-2020	Cualificación del Informe de Avance del Seguimiento y Evaluación del Plan de Mejoramiento Institucional (2018 y 2019).	002
11-05-2020	Informe Avance Seguimiento y Evaluación Plan Mejoramiento Institucional. Última actualización.	003
27-05-2020	Cuadro comparativo del Plan de Mejoramiento en sus denominaciones y metas fijadas.	004

Fuente: Elaboración propia, Oficina Aseguramiento de la Calidad

Es importante precisar que se han fijado algunos compromisos por parte del comité, los cuales se encuentran registrados en las actas, esto con el fin de desarrollarlos en las próximas reuniones. Dentro de estos pendientes se encuentran:

- a) Enviar el Informe de Evaluación del Plan de Mejoramiento Institucional al CNA, vigencia 2018 y 2019, como un ejercicio de Buena Práctica Institucional. (enmarcado en el Artículo 47 del Acuerdo 02 de 2020 expedido por el CESU)
- b) Proyecto de Resolución de reglamentación del Acuerdo 008 de 2020.
- c) Presentar propuesta metodología para la autoevaluación con fines de la Renovación de la Acreditación Institucional.

2.3 Seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional (inició julio 2018 B)

Respecto del proceso de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional, la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, mantuvo la actualización y permanente seguimiento a esta actividad hasta la vigencia 2019, a través de la herramienta Matriz Maestra – Excel, como se indica en la ilustración 1.

Ilustración 1 Matriz de Seguimiento Plan de Mejoramiento Institucional

Nombre del Proyecto																	
Articulación PDI																	
Actividad / Acción	Indicador	Unidad de Medida	Línea Base	Metas de Producto en Unidades				Meta de Resultado unidades	EVIDENCIA	Metas de Producto en Porcentaje				Meta de Resultado (%)	RECURSOS FINANCIEROS (Anual)		
				Año 1	Año 2	Año 3	Año 4			Año 1	Año 2	Año 3	Año 4		Año 1	Año 2	Año 3
			0	1	1	1	1	4		25%	25%	25%	25%	100%	\$ -	\$ -	\$ -
								0						0%			

Unidad de Medida: Depende del indicador
 Línea de Base: Depende del año de inicio del proyecto
 Metas de Producto en Unidades: Es la desagregación de la Meta de Resultado esperada y depende de las vigencias del proyecto
 Meta de Resultado unidades: Resultado esperado
 Metas de Producto en Porcentaje: Son las metas de producto expresadas en porcentaje
 Meta de Resultado (%): Resultado esperado expresado en porcentaje
 Recursos Financieros: Recursos proyectados anual

Fuente: Oficina de Aseguramiento de la Calidad

La matriz de seguimiento se estableció acorde a la estructura del Plan Indicativo del Plan de Desarrollo Institucional, que define unas metas e indicadores puntuales para cada vigencia y el seguimiento lo hace la Oficina de Aseguramiento de la Calidad junto a los líderes y grupos de trabajo de cada subsistema.

En ese sentido, los encuentros registrados fueron los siguientes:

Tabla 4 Reuniones de acompañamiento a Subsistemas

Seguimiento Plan de Mejoramiento Institucional		
Fecha	Subsistema	Acta
26-09-2019		001

17-10-2019	VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL	002
30-10-2019		Acta grupal
12-11-2019		003
24-10-2019	BIENESTAR	001
18-11-2019		002
30-11-2019	VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA	Acta grupal
16-10-2019	VICERRECTORÍA ACADÉMICA	001
01-11-2019		002
30-11-2019		Acta grupal
19-12-2019	VICERRECTORÍA ACADÉMICA, BIENESTAR, VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL	ACTA GRUPAL DE CORTE VIGENCIA, 2019.

Fuente: Elaboración propia, Oficina Aseguramiento de la Calidad

Las evidencias que fueron aportadas por los subsistemas en el seguimiento se encuentran en los siguientes links:

Subsistema Administrativo (2019). Evidencias de ejecución de los proyectos 5, 18, 19, 21 del Plan de Mejoramiento Institucional, durante la vigencia 2018 y 2019. Neiva, Universidad Surcolombiana. Revisado en https://drive.google.com/open?id=1yqR9fMrF9eVqL_KDWwjaM1uA_LHYbavZ

Subsistema de Bienestar (2019). Evidencias de ejecución de los proyectos 8 y 20 del Plan de Mejoramiento Institucional, durante la vigencia 2018 y 2019. Neiva, Universidad Surcolombiana. Revisado en https://drive.google.com/open?id=1yqR9fMrF9eVqL_KDWwjaM1uA_LHYbavZ

Subsistema de Formación (2019). Evidencias de ejecución de los proyectos 1,2,3,4,6,7, 9,10,11,16 del Plan de Mejoramiento Institucional, durante la vigencia 2018 y 2019. Neiva, Universidad Surcolombiana. Revisado en https://drive.google.com/open?id=1yqR9fMrF9eVqL_KDWwjaM1uA_LHYbavZ

Subsistema de Investigación (2019). Evidencias de ejecución de los proyectos 13,14,17 y 22 del Plan de Mejoramiento Institucional, durante la vigencia 2018 y 2019. Neiva, Universidad Surcolombiana. Revisado en https://drive.google.com/open?id=1yqR9fMrF9eVqL_KDWwjaM1uA_LHYbavZ

Subsistema de Proyección Social (2019). Evidencias de ejecución de los proyectos 12 y 15 del Plan de Mejoramiento Institucional, durante la vigencia 2018 y 2019. Neiva, Universidad Surcolombiana. Revisado en https://drive.google.com/open?id=1yqR9fMrF9eVqL_KDWwjaM1uA_LHYbavZ

De igual manera, se adjunta la matriz de seguimiento correspondiente a la vigencia 2018 y 2019. Ver Anexo 2, *Matriz de Maestra de Plan de Mejoramiento Institucional*.

Dificultad: Durante la vigencia 2020, el seguimiento no se ha logrado realizar debido a que el Plan de Desarrollo Institucional (2015 – 2024) fue modificado mediante el Acuerdo 056 de 2019, en este ajuste no se realizó la debida incorporación de las acciones contempladas en el Plan de Mejoramiento Institucional en el Plan indicativo del Plan de Desarrollo Institucional como el Consejo Superior Universitario había dispuesto mediante el Acuerdo 015 de 2017 y en la Resolución Rectoral 0215 de 2017. Por tanto, en el año 2020 los proyectos del plan de mejoramiento no cuentan con fuentes de financiación, según la Resolución 412 de 2019, "Por el cual se establece el Plan de Acción, para la vigencia 2020".

En ese sentido, la Oficina de Aseguramiento de la Calidad presenta ante la Alta Dirección una propuesta de articulación del Plan de Mejoramiento Institucional al ajuste realizado en el Plan de Desarrollo Institucional (Acuerdo 056 de 2019), para lograr financiar durante la vigencia (2020, 2021 y 2022) los proyectos y actividades del Plan de Mejoramiento Institucional (Anexo 3). Posteriormente le corresponde a la Oficina Asesora de Planeación introducir al Plan de Acción 2020 las actividades del PMI señaladas en la propuesta a las acciones específicamente señaladas del Plan de Desarrollo Institucional, para que el líder del subsistema le pueda direccionar parte de los recursos de su plan de acción al cumplimiento de esa actividad específica durante la vigencia.

En la actualidad es posible que muchos de los proyectos acorde al plan de acción ya tienen sus recursos asignados, por lo que es necesario, asignarles los recursos que se proyectaron mediante la Resolución Rectoral 2017 para la vigencia 2020, a los proyectos y específicamente a las acciones (Plan de Acción 2020) donde se incorporaron las actividades del PMI, pues estos son vitales para su implementación y el respectivo cumplimiento de avances propuestos para las vigencias.

Finalmente, es necesario que se proyecte por la Oficina de Aseguramiento de la Calidad una nueva resolución que modifique la Resolución Rectoral 2017, con el propósito de que estos se vuelvan articular y actualizar con el actual Plan de Desarrollo Institucional, acorde a los respectivos ajustes que se realicen y a las proyecciones de presupuesto, para la culminación de este.

2.4 Evaluación de Avance de los proyectos del Plan de Mejoramiento.

Resultado de tres Evaluaciones:

La matriz de evaluación permite hacer el ejercicio respecto del cumplimiento de las metas y del recurso asignado por cada proyecto y acción estipulada en cada vigencia. Para este proceso, la matriz maestra de evaluación contiene la

proyección del cumplimiento del indicador por año, en relación con el recurso asignado y ejecutado por cada proyecto.

Ilustración 2 Matriz de Evaluación del Plan de Mejoramiento Institucional

Subsistema PDI	Nombre del Proyecto	Actividad / Acción	Fecha de Seguimiento (dd-mm-aaaa)		Unidad de Medida	Responsable	Entregable / Evidencia	Evaluación de Metas			Evaluación del Recurso Asignado			Observaciones al Seguimiento Primer Semestre	Observaciones al Seguimiento Segundo Semestre	
			Primer Semestre	Segundo Semestre				Seguimiento al Cumplimiento de Metas (%)	Estado de la Oportunidad de Mejora (%)	Proyección de Cumplimiento del Indicador (%)	Total Recurso Asignado	Seguimiento a la ejecución del Recurso Asignado (%)				Saldo Recurso Asignado
												Primer Semestre Ejecución	Segundo Semestre Ejecución			
								0%	70%	70%						
										0%						
										0%						
										0%						

Fecha de seguimiento: Oligenerado por la Oficina de Aseguramiento de la Calidad

Entregable / Evidencia: Se refiere a los productos o resultados

Seguimiento al Cumplimiento de Metas (%): Porcentaje de avance en la ejecución de la meta propuesta para la vigencia

Estado de la Oportunidad de Mejora (%): Porcentaje de avance de la meta acumulada, respecto del cumplimiento de la meta en la vigencia

Proyección de Cumplimiento del Indicador (%): Meta de producto anual expresada en porcentaje

Evaluación del Recurso Asignado: Seguimiento a la asignación de recursos realizada a las actividades en el Plan de Acción de la respectiva vigencia

Observaciones al Seguimiento: Espacio para comentar las dificultades o aspectos relevantes en la ejecución de la meta propuesta

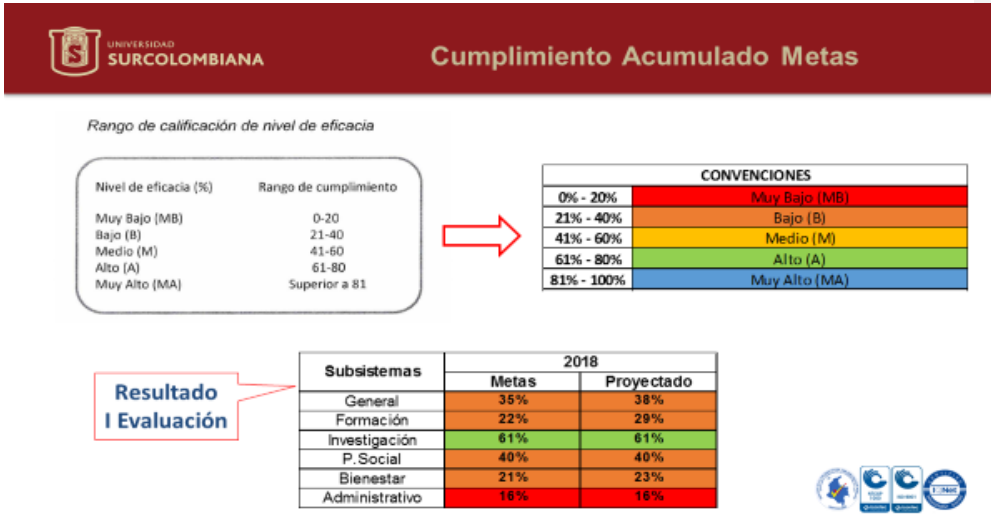
CONVICIONES	
0% - 20%	Muy Bajo (MB)
21% - 40%	Bajo (B)
41% - 60%	Medio (M)
61% - 80%	Alto (A)
81% - 100%	Muy Alto (MA)
NA	Cuando el proyecto no inicia en el año

Fuente: Oficina de Aseguramiento de la Calidad

La Oficina de Aseguramiento ha logrado consolidar las siguientes evaluaciones del Plan de Mejoramiento Institucional obteniendo de manera general los siguientes resultados:

- I Evaluación / agosto 2018 – diciembre 2018

Ilustración 3 | Evaluación Plan de Mejoramiento Institucional



- II Evaluación / Enero 2019 – Julio 2019

Ilustración 4 | Evaluación Plan de Mejoramiento Institucional

Cumplimiento Acumulado Metas

Rango de calificación de nivel de eficacia

Nivel de eficacia (%)	Rango de cumplimiento
Muy Bajo (MB)	0-20
Bajo (B)	21-40
Medio (M)	41-60
Alto (A)	61-80
Muy Alto (MA)	Superior a 81



CONVENIONES	
0% - 20%	Muy Bajo (MB)
21% - 40%	Bajo (B)
41% - 60%	Medio (M)
61% - 80%	Alto (A)
81% - 100%	Muy Alto (MA)

Resultado
II Evaluación

PROMEDIO DE AVANCE GENERAL	METAS	RECURSOS
SUB. FORMACIÓN	6%	49%
SUB. INVESTIGACIÓN	7%	21%
SUB. PROYECCIÓN SOCIAL	34%	31%
SUB. BIENESTAR U.	4%	100%
SUB. ADMINISTRATIVO	10%	30%



- III Evaluación / Agosto 2019 – diciembre 2019

Ilustración 5 III Evaluación Plan de Mejoramiento Institucional

Cumplimiento Acumulado Metas

Rango de calificación de nivel de eficacia

Nivel de eficacia (%)	Rango de cumplimiento
Muy Bajo (MB)	0-20
Bajo (B)	21-40
Medio (M)	41-60
Alto (A)	61-80
Muy Alto (MA)	Superior a 81



CONVENIONES	
0% - 20%	Muy Bajo (MB)
21% - 40%	Bajo (B)
41% - 60%	Medio (M)
61% - 80%	Alto (A)
81% - 100%	Muy Alto (MA)

Subsistemas	2019	
	Metas	Proyectado
General	29%	44%
Formación	16%	32%
Investigación	50%	50%
P.Social	37%	46%
Bienestar	9%	32%
Administrativo	19%	63%

Fuente: Aseguramiento 202019



El balance general acumulado del Plan de Mejoramiento Institucional durante la vigencia 2018 y 2019, es de 57%, con un grado medio de cumplimiento, de acuerdo con la Tabla 5. Es importante destacar que hay subsistemas que presentan un significativo cumplimiento de las metas proyectadas.

Tabla 5 Cumplimiento Acumulado por proyecto 2018 -2022

PROMEDIO ACUMULADO POR PROYECTOS 2018 -2019						
SUBSISTEMAS	2018		2019		2018-2022	
	Avance Proyecto	Proyectado	Avance proyecto	Proyectado	Avance acumulado	Proyectado
General	36%	38%	22%	44%	57%	100%
Formación	22%	29%	18%	32%	40%	100%
Investigación	62%	61%	26%	50%	88%	100%
Proyección Social	40%	40%	37%	46%	77%	100%
Bienestar	22%	23%	17%	32%	39%	100%
Administrativo	32%	16%	11%	63%	43%	100%

Fuente: Oficina Aseguramiento de la Calidad

Como se indicó en numerales atrás, el ejercicio de evaluación para el período 2020-1 no se ha podido realizar debido a la situación especial de modificación del Plan de Desarrollo y la no incorporación del Plan de Mejoramiento.

2.5 Construcción del Informe de Evaluación de Avance del Plan de Mejoramiento solicitado por el CNA

La Oficina de Aseguramiento de la Calidad, proyectó el documento corresponde al informe de Evaluación del Plan de Mejoramiento Institucional de la vigencia 2018 -2019, dando cuenta de su respectiva implementación, seguimiento, acompañamiento y los resultados cualitativos y cuantitativos durante su ejecución, el cual se encuentra en proceso de cualificación por parte del Comité de Autoevaluación y Acreditación Institucional. Ver Anexo 4, Informe Preliminar de Evaluación de Avance del Plan de Mejoramiento Institucional – Vigencia 2018 y 2019.

2.6 Definición y socialización de la metodología para la autoevaluación

Se debe indicar que acorde al Plan de Trabajo de Renovación de la Acreditación Institucional, esta actividad se debía dar a diciembre de 2019, sin embargo, pese a las dificultades de no tener un equipo de coordinación y articulación con los actores de la comunidad académica, la definición de esta debió postergarse hasta tanto no estructurar la organización del Comité.

Dado que una de las funciones del Comité de Autoevaluación y Acreditación Institucional es diseñar la metodología de autoevaluación con fines de la renovación de la acreditación institucional modalidad Multicampus, esta instancia

en reunión del 11 de mayo de 2020 solicitó a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad consolidar una propuesta, teniendo en cuenta el requerimiento a partir del día 2 de junio de 2020, bajo la nueva jefatura de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad a cargo del Profesor Carlos Emilio Ardila Ospina, se consolidó para ser presentada al Comité de Autoevaluación y Acreditación Institucional en el mes de julio, con el fin de iniciar el proceso.

A continuación se señala de forma clara los tiempos con los que cuenta la institución para dicho proceso.

Tabla 6 Vigencia de Acreditación Institucional

Vigencia de la Acreditación Institucional	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	Radiación del Informe
4 años	23 de Julio de 2018	22 de Julio de 2022	22 de Julio de 2021

3. Informe de programas acreditados vs acreditables

Comentado [JT1]: Confirmar criterios, Acuerdo 03 de 2017 y acuerdo 02 de 2020.

De acuerdo con el reporte SNIES del mes de junio de 2020, se presenta en la tabla 6. el total de programas activos para el primer período 2020.

Tabla 7 Programas activos para el primer período 2020-1

PROGRAMAS ACADÉMICOS CON SNIES ACTIVOS 2020-1	
Nivel académico y modalidad de los programas	Número
Técnicos y tecnológicos presenciales Neiva	2
Técnicos y tecnológicos a distancia	0
Pregrado presencial Neiva	27
Pregrado Sede Pitalito	5
Pregrado Sede Garzón	2
Pregrado Sede La Plata	1
Pregrado a distancia	0
Especializaciones presenciales Neiva	12
Especializaciones médico-quirúrgicas Neiva	6
Maestrías Neiva	18
Doctorados Neiva	3
Total	76

Fuente: Oficina Aseguramiento de la Calidad, según información de la plataforma SACES, junio 2020.

De igual manera, se indica que en la actualidad se oferta por ampliación y lugar de desarrollo los siguientes programas:

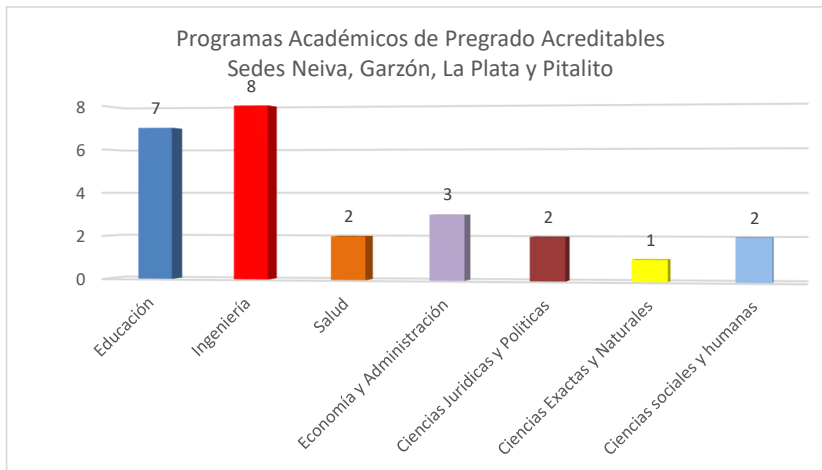
SEDE	FACULTAD	PROGRAMA PREGRADO	No.
PITALITO	ECONOMÍA Y ADMINISTRACIÓN	Administración de empresas	1
		Contaduría pública	1
GARZÓN		Administración de empresas	1
		Contaduría pública	1
LA PLATA		Administración de empresas	1
		Contaduría pública	1

Fuente: Oficina Aseguramiento de la Calidad

3.1 Programas de pregrado acreditables

A partir de la información reportada en el SNIES, se consolida la relación de programas de pregrado acreditables por facultad:

Ilustración 6 Programas Acreditables de Pregrado



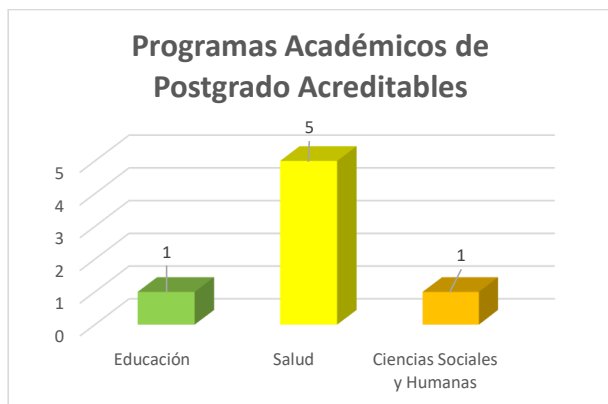
Fuente: Elaboración propia, Oficina Aseguramiento de la Calidad

A partir de lo anterior, se infiere que existe un total de 25 programas acreditables en todas las sedes (Neiva, Pitalito Garzón y La Plata), donde la facultad de Ingeniería presenta el mayor número de programas acreditables con un total de ocho (8) y la facultad que presenta el menor número es Ciencias exactas y naturales con solo uno (1) que cumple con la condición de acreditable.

3.2 Programas de Posgrados acreditables

De igual manera de la información reportada en el SNIES, se logra consolidar la relación de programas de posgrados acreditados y acreditables por facultad:

Ilustración 8 Programas Acreditables de Posgrados



Fuente: Elaboración propia, Oficina Aseguramiento de la Calidad

En la Ilustración 8 se puede apreciar que la institución cuenta actualmente con un total de siete (7) programas de posgrados acreditables, entre ellos, la Maestría en Educación de la Facultad de Educación, cinco (5) especialidades médico – quirúrgicas de la Facultad de Salud y la Maestría en Conflicto, Territorio y Cultura adscrito a la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas.

En conclusión, se puede establecer que la institución actualmente cuenta con 32 programas acreditables entre pregrado y posgrados.

Tabla 9 Total de relación de programas acreditables - Sedes

SEDE	CANTIDAD DE PROGRAMA ACREDITABLES DE PREGRADO Y POSGRADOS	TOTAL, PROGRAMAS DE PREGRADO y POSGRADOS ACREDITABLES
PREGRADO	25	32
POSGRADOS	7	

Fuente: Oficina de Aseguramiento de la Calidad – SNIES Jun, 2020.

3.3 Programas Acreditados Pregrado y Posgrado

La Universidad Surcolombiana a junio de 2020, cuenta con un total de once (11) programas de pregrado y un (1) programa de posgrados acreditados en alta calidad, para un total de doce (12) programas acreditados de pregrado y posgrados, como se señala en la siguiente tabla:

Tabla 10 Listado de programas de pregrado y posgrados acreditados

FACULTAD	PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADOS	SEDE	ACREDITADO	FECHA DE RESOLUCIÓN	VIGENCIA	AÑO VENCIMIENTO
EDUCACIÓN	Lic. en Educación Física, Recreación y Deportes	NEIVA	1	07/12/2017	4	2021
	Lic. en Educación Infantil	NEIVA	1	07/12/2017	4	2021
	Lic. en Matemáticas	NEIVA	1	07/12/2017	4	2021
	Lic. en Ciencias Naturales y Educación Ambiental	NEIVA	1	07/12/2017	4	2021
	Lic. en Educación Artística	NEIVA	1	13/07/2018	6	2024
	Lic. en Literatura y Lengua Castellana	NEIVA	1	03/02/2017	4	2021
	Maestría en Educación	NEIVA	1			
SALUD	Medicina	NEIVA	1	04/08/2016	6	2022
INGENIERÍA	Ingeniería de Petróleos	NEIVA	1	30/04/2013	8	2021
ECONOMÍA Y ADMINISTRACIÓN	Administración de Empresas	NEIVA	1	28/08/2019	6	2025
CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS	Psicología	NEIVA	1	12/07/2019	6	2025
CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS	Derecho	NEIVA	1	24/08/2017	4	2021
TOTAL			12			

3.4 Relación de programas Acreditados Vs Acreditables

Este indicador recientemente ha sido considerado como criterio esencial en los procesos de Alta Calidad de las Instituciones de Educación Superior, es así que según Acuerdo 03 de 2017, expedido por el CNA, la Universidad en el momento de radicar el informe de autoevaluación, deberá tener acreditados a partir del año 2020 al menos el cuarenta por ciento (40%) de los programas acreditables en la sedes con oferta de programas de pregrado o posgrado, ubicadas en los municipios de las categorías Especial (0), 1 y 2, para este caso, Neiva. Por consiguiente, la relación del porcentaje de programas acreditados vs acreditables a la fecha corresponde a un 41,38 %, tal como se puede identificar en la siguiente tabla.

Agradezco la atención prestada y abierto a atender sus inquietudes.

Atte.

CARLOS EMILIO ARDILA OSPINA

Jefe Oficina Aseguramiento de la Calidad