

**Resolución Rectoral No 011  
26 de junio de 2020**

**“POR EL CUAL SE ADOPTA EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  
INSTITUCIONAL PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA DE LA  
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA”**

**EL RECTOR DE LA CORPORACION UNIVERSITARIA REFORMADA**, en uso de sus atribuciones legales, estatutarias y en especial las conferidas por la Ley 30 de 1992.

**CONSIDERANDO QUE:**

1. Que la Ley 30 de diciembre de 1992 por el cual se organiza el ejercicio público de la educación superior, específicamente en el Artículo 6 literal c) establece que las Instituciones de educación superior deben : “prestar a la comunidad un servicio con calidad el cual se hace referencia a los resultados académicos, a los medios y procesos empleados, a la infraestructura institucional a las dimensiones cualitativas y cuantitativas del mismo y a las condiciones en que se desarrolla cada institución.
2. Que el Proyecto Educativo Institucional, específicamente en los lineamientos de la estructura administrativa y financiera define que la Corporación Universitaria Reformada: “Implementará la autorregulación y la autoevaluación como mecanismo necesario para optimizar el servicio y responder a las demandas que nos impone el entorno social”.
3. Que el Estatuto General específicamente en su artículo 71° literal a) define como funciones del Comité de Autoevaluación y Calidad Institucional: “*Coordinar y apoyar las políticas de aseguramiento de la calidad de la Institución*”.
4. Que el Plan de Desarrollo: 2017-2021, establece que el Área de Gestión Estratégica de de la Planeación y Aseguramiento de la Calidad en su objetivo estratégico No 5 define: “*Fortalecer el sistema de gestión de calidad para el logro de una integración académico –administrativa*”.
5. Que el Comité de Autoevaluación y Calidad Institucional, considero prioritario aprobar el Sistema de Gestión de Calidad Institucional para el Aseguramiento de la Calidad.
6. Que en mérito de lo anteriormente expuesto,

**RESUELVE:**

**Artículo 1°:** Aprobar el Sistema de Gestión de la Calidad Institucional para el Aseguramiento de la Calidad de la Corporación Universitaria Reformada.

## **CAPITULO I. PRESENTACIÓN**

**Artículo 2°:** La Corporación Universitaria Reformada estableció dentro de su Proyecto Educativo Institucional Universitario – PEIU un compromiso con la calidad, asignado a la autoevaluación como una manera de propiciar permanentemente la calidad de los programas académicos que conlleva la evaluación del currículum. La planeación, ejecución y evaluación del Currículum constituye uno de los factores más importantes para determinar la calidad del servicio educativo en la institución. (PEIU, pág. 174)

Para adelantar los procesos de autoevaluación y mejoramiento continuo en respuesta a la estructura organizacional, la Institución cuenta con un Sistema de Gestión Institucional compuesto por políticas, procesos estratégicos, misionales, de evaluación y de apoyo, así como unidades responsables de la administración, que se perfeccionan al largo del tiempo de existencia de la Corporación.

El presente documento acopia las características del Sistema de Gestión Institucional para el Aseguramiento de la Calidad vigente. Este Sistema de Gestión además de ser apoyo para el direccionamiento estratégico de la institución y para la toma de decisiones que garanticen la calidad y la eficiencia, permite evidenciar el cumplimiento de los estándares básicos para obtener los Registros Calificados y estándares de calidad para la obtención de la acreditación o para su renovación, así como la calidad para garantizar la correcta ejecución de los procesos y servicios de la institución.

El documento está constituido por cuatro capítulos: el capítulo I allega los antecedentes históricos del aseguramiento de la calidad institucional. El capítulo II establece los lineamientos del Sistema de Gestión para el Aseguramiento de la Calidad: marco legal y normativo, política de calidad, objetivos y alcance. El capítulo III presenta el modelo para el aseguramiento de la calidad en la CUR enmarcado en el ciclo PHVA. En el capítulo IV se presenta la estructura organizacional para el Sistema de Gestión Institucional para el Aseguramiento de la Calidad.

## CAPITULO II. DEL CONTEXTO

**Artículo 3°: ANTECEDENTES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INSTITUCIONAL PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD.** Desde su creación la Corporación Universitaria Reformada consagró en sus estatutos la autoevaluación al establecer los artículos 70 y 71 Comité de Autoevaluación y Calidad Institucional y sus funciones, estableciéndolo como un comité asesor, coordinador y de apoyo a la rectoría para liderar los procesos de autoevaluación institucional y de programas, elaborando los criterios, procedimientos, técnicas e instrumentos y recomendar con base en los resultados de la autoevaluación las políticas de perfeccionamiento docente, administrativos y académicos para la Corporación.

En el Proyecto Educativo Institucional Universitario-PEIU establece la autoevaluación como un medio para construir educación de calidad en el que se relaciona el mejoramiento de las condiciones institucionales dentro de sí y su articulación con las necesidades del entorno. El análisis de las condiciones institucionales permitirá determinar los aspectos positivos y las oportunidades de mejora, calidad y eficiencia. (PEIU, pág. 196).

La calidad de la educación reformada, vista al interior, se genera a partir de los propios objetivos, y políticas, de la Misión y problemática a que responde, de acuerdo con unos parámetros establecidos. Su exterior, estará referido al proyecto social que se busca general, referida al contexto y a la concepción de sociedad y de desarrollo que se tiene. (PEIU, Pág. 117)

Una educación de calidad tiene que ser dinámica como la sociedad misma para marchar al ritmo de las necesidades sociales. En éste sentido el tema de la calidad de la educación se plantea como un reto para ir construyendo un cuerpo teórico que fundamente y ofrezca posibilidades para pensar los procesos educativos del país para poder intervenir en su transformación y desarrollo (PEIU, pág. 118).

Con el fin de robustecer el proceso de calidad e involucrar los procesos de apoyo, a partir del Plan de Desarrollo Institucional 2017-2021 se crea el Departamento de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, dependencia adscrita a la Rectoría, la cual tiene bajo su responsabilidad los procesos de optimización, mejoramiento, información y evaluación como pilares del Sistema de Gestión Institucional para el Aseguramiento de la Calidad presentado en este documento.

A nivel tecnológico, se aprobó la conformación de un sistema de Información Institucional para garantizar la conexión funcional de los aplicativos académicos y administrativos para el análisis de la información en tiempo real.

El Departamento de Planeación y Aseguramiento de la Calidad es el encargado de hacer del proceso de evaluación una tarea permanente a partir de la información proporcionada por los diferentes actores de la comunidad académica sobre un conjunto de factores que reflejarán sus actividades, fortalezas y posibilidades de mejoramiento continuo.

Así mismo, al interior las Facultades los Consejos de Facultad y los comités curriculares y autoevaluación son los encargados de velar por la calidad de la docencia, la investigación, la extensión y proyección social para cada programa.

### **CAPITULO III. LINEAMIENTOS SISTEMA DE GESTIÓN INSTITUCIONAL PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

**Artículo 4°. MARCO CONCEPTUAL.** La Corporación Universitaria Reformada define la calidad como un proceso cíclico y periódico que mediante acciones planificadas contribuye al crecimiento y desarrollo institucional y de programas. Este proceso involucra todas las actividades del quehacer institucional e intervienen todos los miembros de la comunidad universitaria.

Para dar cumplimiento a los propósitos de excelencia institucional, se definió un Sistema de Gestión Institucional para el Aseguramiento de la Calidad, el cual cuenta con un modelo de autoevaluación fundamentado en los lineamientos del Consejo Nacional de Acreditación – CNA y un Sistema de gestión por procesos basado en la Norma Técnica ISO 9001:2015. El sistema de gestión está planteado como un conjunto de elementos interrelacionados que apuntan a la búsqueda de la excelencia académico-administrativa direccionado por el Comité de Autoevaluación y Calidad Institucional y administrados por el Departamento de Planeación y Aseguramiento de la Calidad.

Mediante el modelo de autoevaluación se da cumplimiento a los procesos relacionados con el aseguramiento de la calidad académica, Registros calificados y acreditación de alta calidad, establecidos por el MEN.

La unión de los procesos de planeación, autoevaluación y mejora continua se constituyen en la base de la autorregulación institucional.

**Artículo 5°. MARCO NORMATIVO.** La normatividad del aseguramiento de la calidad en Colombia, inicia desde la Constitución Política de Colombia de 1991, en la cual se contempla la autonomía universitaria.

Posteriormente, la Ley 30 de 1992 ordenó la creación y funcionamiento del Consejo Nacional de Educación Superior-CESU; en sus artículos 34 y 36, lo definen como organismo vinculado al Ministerio de Educación Nacional - MEN, de carácter permanente, cuyas funciones esenciales son de asesoría, recomendación, coordinación y planificación en el sistema de Educación Superior Colombiano.

Igualmente, definió la creación del Sistema Nacional de Acreditación y su sistema de autoevaluación e información, en sus artículos 53, 54, 55, con el objetivo de “garantizar a la sociedad que las instituciones que hacen parte del Sistema cumplen los más altos requisitos de calidad y que realizan sus propósitos y objetivos” (artículo 53) y precisó el carácter voluntario y temporal de la acreditación.

De igual forma, en el artículo 54 creó el Consejo Nacional de Acreditación y determinó el carácter permanente de la autoevaluación institucional, condición para adelantar procesos de acreditación (artículo 55).

Mediante el Decreto 2904 de 1994 se reglamentó los artículos 53 y 54 de la Ley 30 de 1992 en donde se especifica quienes forman parte del SNA, y detalla que el proceso inicia con la autoevaluación, continúa con la evaluación externa practicada por pares académicos, prosigue con la evaluación realizada por el Consejo Nacional de Acreditación y culmina si el resultado fuere positivo con el acto de acreditación por parte del Estado, finalmente reafirma el carácter voluntario y temporal de la acreditación.

El Consejo Superior de Educación Superior (CESU) mediante el Acuerdo 04 de 1995, expide el reglamento que determina la conformación y las funciones del Consejo Nacional de Acreditación en donde se busca que el CNA sea la entidad encargada de promover y de ejecutar la política de acreditación, de coordinar los respectivos procesos, de orientar a las instituciones en su autoevaluación y de adoptar los criterios de calidad y los instrumentos e indicadores que han de aplicar en la evaluación externa. Mediante el Acuerdo 06 de 1995, el CESU adopta unas políticas generales en relación con la acreditación, considerándola como una oportunidad para el mejoramiento de las instituciones de educación superior; precisa el alcance y los propósitos del CNA, determina los agentes de la acreditación y hace algunas precisiones sobre los momentos evaluativos expuestos por el Decreto 2904 de 1994. Posteriormente, el mismo CESU mediante el Acuerdo 02 de 2005, hace algunas precisiones acerca de la temporalidad de los procesos de acreditación, sobre el procedimiento para la renovación de la acreditación.

El Sistema de Gestión Institucional para el Aseguramiento de la Calidad fundamentalmente establece sus bases en las nuevas directrices del MEN en materia de aseguramiento de la calidad en la educación superior, por tal razón, se soporta en lo establecido en el Decreto 1075 de 2015 y en el Decreto 1330, el cual entró en vigencia el 26 de julio de 2019, “Por el cual se sustituye el Capítulo 2 y se suprime el Capítulo 7 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 1075 de 2015 -Único Reglamentario del Sector Educación”, el registro calificado de que trata la Ley 1188 de 2008 y los artículos 53 y 54 de la Ley 30 de 1992 sobre acreditación.

El Sistema de Gestión Institucional para el Aseguramiento de la Calidad se apoya en los documentos internos que se citan a continuación:

- Plan de Desarrollo Institucional CUR 2017-2021
- Proyecto Educativo Institucional Universitario – PEIU
- Modelo de Autoevaluación institucional y de Programas

**Artículo 6°. POLÍTICA DE CALIDAD.** “La CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA – CUR, es una institución de educación superior, que ofrece un servicio público y cumple una función social que genera la satisfacción de sus clientes mediante la ejecución de procesos de formación integral de la comunidad universitaria, mediante claros criterios éticos, el respeto al ejercicio libre y responsable de la crítica al aprendizaje, la cátedra, la investigación, la extensión, en pro del desarrollo científico y humanístico del ser humano cumpliendo con los requisitos técnicos, de seguridad y salud en el trabajo, ambientales y de calidad de manera oportuna, promoviendo la seguridad de los trabajadores y de nuestros clientes, mediante la identificación de peligros, valoración y control de riesgos; para lo cual estamos comprometidos con la prevención de enfermedades laborales, lesiones personales, accidentes y daños a la propiedad e impacto socioambiental dentro del marco legal vigente y con el compromiso de la mejora continua<sup>1</sup>.”

**Artículo 7°. OBJETIVOS.** Para garantizar la calidad de manera integral en todos los procesos de la Corporación Universitaria Reformada asegurando el cumplimiento de la normatividad, de los estándares y de los lineamientos estratégicos establecidos, que permita cumplir las expectativas a los grupos de interés en el marco de una gestión responsable y sostenible, se definen los siguientes propósitos para garantizar el aseguramiento de la calidad:

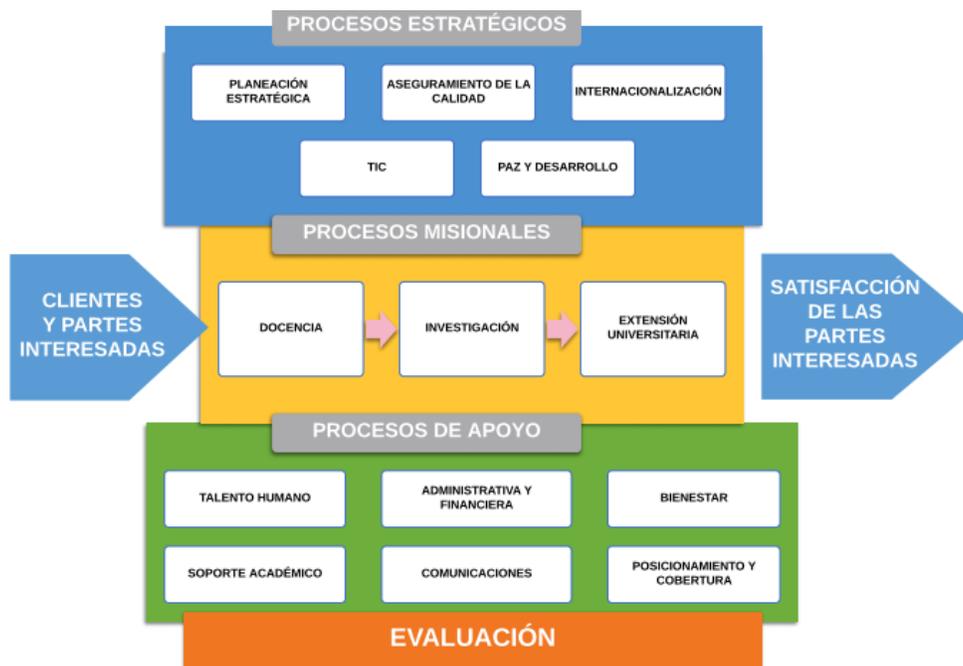
- a) Implementar y consolidar un Sistema de Gestión Institucional para el Aseguramiento de la Calidad, que permita mediante un criterio unificado desarrollar los procesos de autorregulación y autoevaluación e integrar los procesos de gestión académico - administrativos, enfocados a la mejora continua.
- b) Promover el desarrollo de actividades que aseguren la calidad y sostenibilidad institucional, mediante la optimización del uso de los recursos físicos, financieros, el aprovechamiento y fortalecimiento del Talento humano.
- c) Proyectar los resultados de la evaluación y la medición hacia la toma efectiva de decisiones.

---

<sup>1</sup> Política Integral de Calidad, Ambiente y Seguridad y Salud en el Trabajo. Disponible en:  
Personería jurídica según resolución 1021 de mayo de 2002  
Dirección: Carrera 28 # 74-179 Barranquilla, Colombia  
<https://www.unireformada.edu.co/> [portal/CS%ADtica+de+calidad](https://www.unireformada.edu.co/portal/CS%ADtica+de+calidad)  
Teléfono: 3226100  
[www.unireformada.edu.co](http://www.unireformada.edu.co)

**Artículo 8°. ALCANCE.** El Sistema de Gestión Institucional para el Aseguramiento de la Calidad será liderado por el Departamento de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, su impacto alcanza todos los procesos institucionales conforme al mapa de procesos. (Ilustración 1).

**Ilustración 1.** Mapa de Procesos institucional.



**Fuente:** Planeación y Aseguramiento de la Calidad

Los procesos institucionales involucrados en la gestión de la calidad y que contribuyen al logro de la misma:

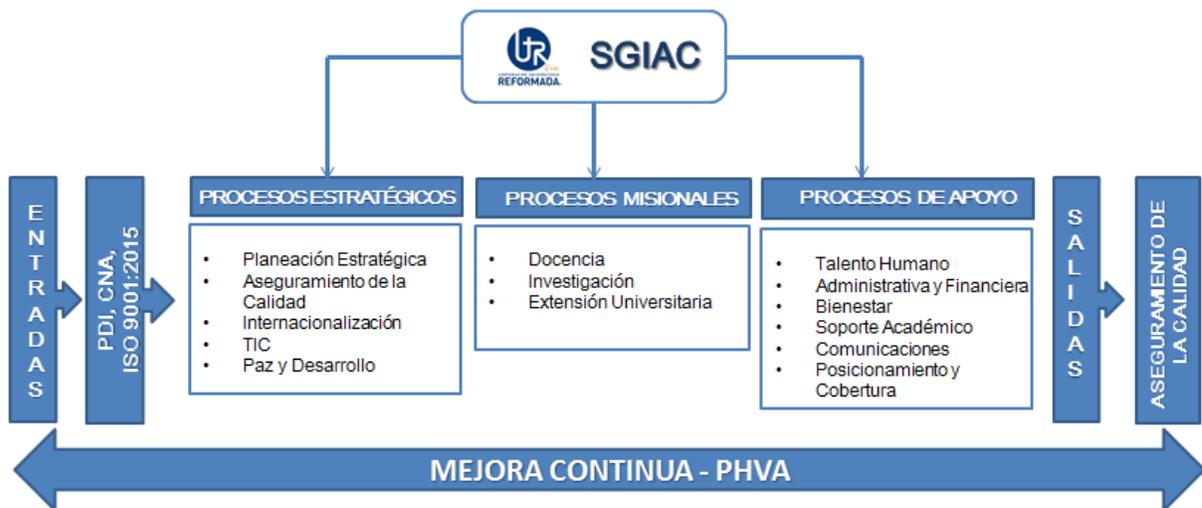
- a) **Procesos Estratégicos:** Planeación Estratégica, Aseguramiento de la Calidad, Internacionalización, TIC, Paz y Desarrollo.
- b) **Procesos Misionales:** Docencia, Investigación y Extensión universitaria.
- c) **Procesos de Apoyo:** Talento Humano, Administrativa y Financiera, Bienestar, Soporte Académico, Comunicaciones, Posicionamiento y Cobertura.

El sistema de aseguramiento de la calidad institucional de la CUR, se ha fundamentado bajo la documentación de:

- a) Una política de calidad

- b) Tres (3) macroprocesos
- c) Catorce (14) procesos
- d) Objetivos de calidad
- e) Indicadores de gestión
- f) Caracterización de procesos
- g) Procedimientos
- h) Formatos
- i) Guías e instructivos
- j) Manuales

**Ilustración 2.** Procesos que integran el SGIAC - CUR



Fuente: Elaboración propia

#### CAPITULO IV.

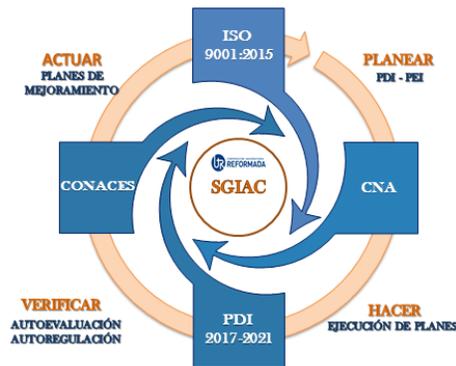
### MODELO DE GESTIÓN PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA CUR

**Artículo 9°:** El Sistema de Gestión Institucional para el Aseguramiento de la Calidad de la Corporación Universitaria Reformada (Ilustración 3), en su propósito de articular los diferentes procesos de autoevaluación que permitan una mejora continua conducente al logro de altos estándares de calidad enmarca su sistema de Gestión institucional para el aseguramiento de la calidad bajo una dimensión externa y una interna.

En su dimensión externa se acoge a los lineamientos establecidos en el Decreto 1330 de 2019 compilado en el decreto 1075 de 2015, así como en lo establecido en el Modelo de aseguramiento interno de la calidad para las instituciones de educación superior, diseñado

y publicado por le MEN en el año 2014, las necesidades de formación en cada disciplina y referentes que permitan establecer parámetros de comparación con universidades mejor posicionadas. Por su parte, el contexto interno delimita las políticas y propósitos institucionales declarados en el Proyecto Educativo Institucional Universitario - PEI, en el Plan de Desarrollo Institucional – PDI (2017-2021), el Sistema de Gestión de Calidad y el Sistema de Evaluación basado en la norma ISO 9001:2015.

**Ilustración 3.** Componentes del Modelo de Gestión Institucional por Procesos para el Aseguramiento de la Calidad



**Fuente:** Elaboración propia

El Sistema de Gestión Institucional para el Aseguramiento de la Calidad como modelo integrador es una herramienta de gestión institucional que facilita el mejoramiento del desempeño organizacional, donde las acciones del sistema deben impactar en la calidad de los servicios, en el logro de los objetivos estratégicos con eficacia y eficiencia, en la efectividad de los procesos y en el cumplimiento de la normativa para fortalecer y mantener la relación con los diferentes grupos de interés

El modelo se desarrolla bajo cuatro etapas cíclicas (Ciclo PHVA) que contemplan: Planear, Hacer, Verificar y Actuar. El planear establece de inicio a fin las etapas bajo las cuales la institución y los programas académicos desarrollaran las actividades para la promoción del mejoramiento continuo que conduzca a una calidad integral.

**PLANEAR.**

La planeación es la etapa que direcciona a la institución y los programas académicos, en la definición de acciones, tiempos y recursos necesarios para el desarrollo de procesos sistemáticos y eficientes.

Dentro de la planeación se debe identificar el proceso a realizar, la normatividad vigente y los procedimientos institucionales dispuestos para ello; la elaboración del plan de trabajo que incluya las acciones a desarrollar, responsables, fechas, mecanismos para el seguimiento, indicadores y tipo de recursos necesarios para el desarrollo de las mismas; el establecimiento del tipo de información (documental y no documental), encargados de la revisión, análisis y entrega de la misma.

Así mismo, sensibilizar a la comunidad dando a conocer los mecanismos de participación de los actores en las diferentes actividades programadas.

### **HACER**

Para la evolución de los procesos y la toma de decisiones encaminadas al fortalecimiento de la calidad, se requiere disponer de información suficiente, pertinente, confiable y transparente. Es por esto que en esta etapa se realiza la recopilación y análisis de información.

Esta información puede ser documental que es aquella que permite la identificar puntualmente los diferentes aspectos del dinamismo institucional, el Plan de Desarrollo Institucional, el Proyecto Educativo Institucional y de programa, políticas, normas, reglamentos y demás necesarios para el desarrollo de los procesos institucionales. De igual forma, se debe tener en cuenta las fuentes externas afines a la institución proveniente del Ministerio de Educación Nacional

Por información no documental se entiende aquella recopilada desde los diferentes actores que conforman la comunidad académica (Estudiantes, Docentes, egresados, empresarios, directivos y administrativos) para identificar su apreciación acerca del desarrollo de los diversos procesos institucionales a partir de sus funciones y papel dentro de la institución y el respectivo programa.

La información documental y no documental recolectada, debe tenerse organizada y analizada, al menos de los últimos 5 años, y utilizando referentes tanto nacionales como internacionales que generen parámetros para la búsqueda de la mejora continua.

### **VERIFICAR**

El verificar es definido como elemento regulador de la prestación del servicio educativo que permite valorar el avance y los resultados del proceso a partir de evidencias que garanticen la pertinencia de la educación, significativa para el estudiante y relevante para la sociedad.

Esta etapa se concentra en formular juicios de acuerdo a los referentes definidos y a la información recolectada en las etapas anteriores, dando una visión clara y completa del estado actual del proceso que se esté realizando. En este sentido, la evaluación se realizará en el marco de cada uno de los procesos que corresponda, para el desarrollo de registros calificados y acreditaciones nacionales e internacionales, que propenden tanto por condiciones mínimas, como por altos estándares de calidad, impacto y pertinencia respectivamente.

### **ACTUAR**

En esta etapa se desarrollan todas las acciones tendientes a la mejora continúa entendida como la construcción constante y participativa, de las acciones que permitan alcanzar lo establecido por los referentes del contexto externo e interno de la institución.

Las acciones de mejora resultan de los procesos de evaluación realizados y se ejecutan a través de un plan, priorizándolas de acuerdo a los objetivos y recursos con los cuales se cuenta en el periodo determinado para tal fin. El seguimiento de estas acciones es realizado por la Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad y la Vicerrectoría de Asuntos Académicos según corresponda, con la periodicidad que se defina para tal fin, logrando de esta forma el fortalecimiento de la calidad y la generación de un insumo para iniciar nuevamente con el ciclo de planificación, análisis, evaluación y mejora continua como eje del desarrollo de los procesos de aseguramiento de la calidad.

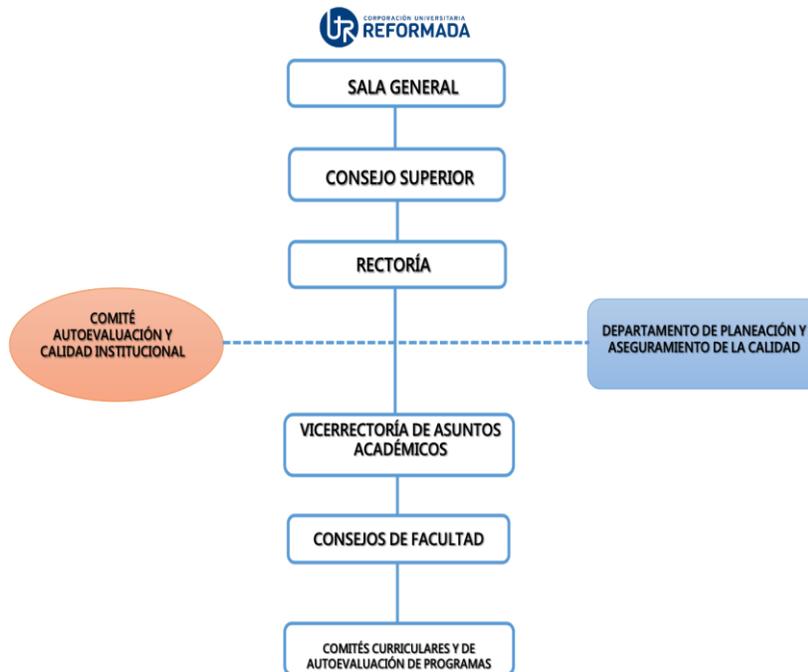
## **CAPITULO V. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN INSTITUCIONAL PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

**Artículo 10°.** En la Corporación Universitaria Reformada el Aseguramiento de la Calidad es concebido desde una perspectiva sistémica que cuenta con una Unidad administrativa especial, a nivel directivo, adscrita a la Rectoría que da cuenta de las condiciones de calidad de todos los procesos y sus resultados en las áreas misionales y de apoyo que favorezca la calidad, acorde a lo establecido en el Acuerdo CESU 03 de 2014, que define los lineamientos para la acreditación de alta calidad institucional y de programas de pregrado. El modelo de Gestión Institucional para el Aseguramiento de la Calidad tiene como instancia a nivel estratégico al Comité de Autoevaluación y Calidad Institucional, el cual se encarga de tomar las decisiones y dar lineamientos relacionados con el desarrollo de los procesos de aseguramiento de la calidad a nivel institucional y de programas. Este comité es presidido por el Rector o quien el designe.

A nivel táctico, el Departamento de Planeación y Aseguramiento de la Calidad será el encargado de velar por el cumplimiento eficiente del proceso a nivel de los distintos programas académicos que agrupe mediante el establecimiento de planes y acciones que permitan alcanzar las estrategias planeadas, fundamentalmente por el plan de mejoramiento y mantenimiento institucional.

A nivel operativo, las instancias que ejecutan los procesos en los programas y áreas institucionales son responsables directos de planear, recopilar, analizar, evaluar y poner en marcha los procesos de aseguramiento de la calidad y los planes de mejoramiento con la participación de toda la comunidad universitaria.

**Ilustración 4.** Estructura Organizacional para el Sistema de Gestión Institucional para el Aseguramiento de la Calidad



**Fuente:** Elaboración Propia

## CAPITULO VI. COMITÉ DE AUTOEVALUACIÓN Y CALIDAD INSTITUCIONAL

**Artículo 11°:** El Comité de Autoevaluación y Calidad Institucional es la instancia decisoria a nivel directivo que tiene como función principal proponer a los órganos de gobierno competentes y a los diferentes programas y áreas institucionales, los lineamientos para la adopción y desarrollo de las políticas, estrategias y acciones que permitan el aseguramiento y mejoramiento de la calidad y la consolidación de la cultura de evaluación.

Este Comité estará integrado por:

- Rector, quien lo preside
- Vicerrectores
- Direcciones de Áreas de Gestión
- Un Decano designado por el rector
- Secretaría General.

f) Responsable de la Planeación y Aseguramiento de la Calidad

A este Comité podrán asistir en calidad de invitados todos aquellos funcionarios y/o personal que considere el Rector.

**Parágrafo:** Este comité tiene la responsabilidad de:

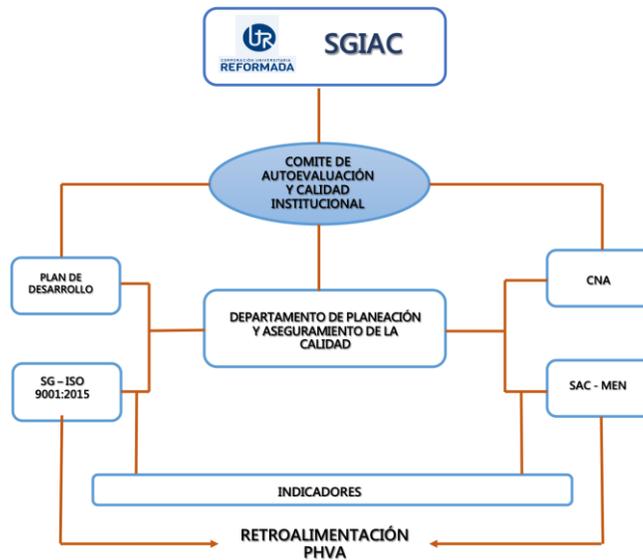
- a) Coordinar y apoyar las políticas de aseguramiento de la calidad de la Institución.
- b) Liderar el proceso de autoevaluación institucional, elaborando los criterios, procedimientos, técnicas e instrumentos necesarios para tal fin.
- c) Planificar y desarrollar el proceso de acreditación de los programas académicos de la Institución.
- d) Recomendar, con base en los resultados de la autoevaluación, planes de mejoramiento institucional y de programas para la Corporación.
- e) Las demás que le asigne la Rectoría, el Consejo Académico y el Consejo Superior.

## **CAPITULO VII. OPERACIONALIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN**

**Artículo 12°:** Para la puesta en operación del SGIAC es necesario el diseño de su estructura estratégica, táctica y operacional, bajo la dirección del Departamento de Planeación y Aseguramiento de la Calidad. Estará regido por el Comité de Autoevaluación y Calidad Institucional, con capacidad para hacer seguimiento y tomar decisiones pertinentes a la calidad, con enfoque integrador.

Es necesario el desarrollo de planes operativos de acción y la construcción de la batería de indicadores integrados, bajo el seguimiento predictivo, preventivo y correctivo en un Cuadro de Mando Integral enfocado a la mejora continua apoyado por el ciclo PHVA. En Ilustración 5 se aprecia la estructura general sugerida para la puesta en marcha del SGIAC, que regula su operacionalización y seguimiento, así como la retroalimentación del sistema para medir su impacto y efectividad en la calidad de los procesos académico-administrativos de la Corporación Universitaria Reformada.

**Ilustración 5. Estructura general para la operacionalización del SGIAC – CUR**



Fuente: Creación Propia

**Artículo 13°.** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas las normas que le sean contrarias.

**COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en Barranquilla a los veintiséis (26) días del mes de junio del año 2020.



**HELIS HERNÁN BARRAZA DÍAZ**  
Rector

Esta resolución es refrendada para su constancia por la Secretaría General.



**JANNERIS RODRIGUEZ GOMEZ**  
Secretaria General