



**“ITFIP” INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR**  
 Establecimiento Público de Educación Superior, adscrito al M.E.N  
 NIT 800.173.719.0

**ACTA No. 15 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN AL SGC**

**FECHA:** noviembre 12 de 2021

**HORAS:** a las 9:00 a.m.

**LUGAR:** Sala de Juntas Rectoría

**ASUNTO:** Revisión por la Dirección al Sistema de Gestión de Calidad del ITFIP 2021

**ASISTENTES**

No	NOMBRE	CARGO
1	MARIO FERNANDO DÍAZ PAVA	Rector
2	ERLEY RICARDO PARRA ROJAS	Asesor de Control Interno (E)
3	SANDRA PIEDAD RIAÑO	Vicerrectora Administrativa
4	LUIS ALBERTO VÁSQUEZ GUERRA	Asesor de Planeación
5	ORLANDO VARON GIRALDO	Vicerrectora Académica
6	HOLMAN REYES PUENTES	Decano FICA
7	CESAR JULIO BRAVO SAAVEDRA	Decano FEAC
8	ERIKA MORALES LUGO	Decana FCSSE
9	DIANA CAROLINA MONTEALEGRE RODRIGUEZ	Contratista – Profesional de apoyo al SGC
10	YERSON HERNAN OLIVEROS CADERON	Contratista – Profesional de apoyo al SGC

**ORDEN DEL DIA**

1. Verificación Quórum.
2. Lectura y aprobación Orden del día.
3. Lectura y revisión del estado de los compromisos del acta anterior.
4. Revisión y aprobación del análisis de contexto ITFIP DOFA
5. Informe satisfacción del cliente y partes interesadas (Encuesta de satisfacción y S, Q, P y R)
6. Cumplimiento de la Política y Objetivos de Calidad
7. Informe desempeño de los procesos y la conformidad del servicio
8. Informe ACPM'S
9. Informe Auditorías Internas Integradas
10. Desempeño de proveedores y adecuación de recursos
11. Informe y eficacia de las acciones pertinentes para abordar Riesgos y Oportunidades
12. Verificar cambios externos e internos pertinentes y que podrían afectar el SGC (Gestión del Cambio)
13. Recomendaciones para la mejora del sistema
14. Proposiciones y varios

## DESARROLLO

Siendo las 9:00 de la mañana, se dio inicio a la reunión de Revisión por la Dirección, con el propósito de revisar el Sistema de Gestión de Calidad del ITFIP, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad y detectar oportunidades de mejora.

Se dio inicio verificando el listado de asistentes a la reunión y comenzó a desarrollarse de acuerdo al orden del día.

**LECTURA DEL ACTA ANTERIOR:** La contratista Diana Carolina Montealegre Rodríguez Profesional de apoyo al SGC da lectura al Acta No.14 de la anterior reunión de Revisión por la Dirección de fecha 23 de noviembre de 2020, donde se revisaron los compromisos y el estado de cumplimiento de los mismos.

Entre ellos se encuentran los siguientes:

- Socialización de la encuesta de satisfacción a los líderes de proceso
- Enviar informe de indicadores vigencia 2020 a la alta Dirección
- Hacer seguimiento a las acciones correctivas derivadas de las auditorías internas al SGC

Para el cumplimiento de primer compromiso, se informa que esta acción se llevó a cabo el 29 de noviembre de 2020 por medio de correo electrónico dirigida a todos los líderes de proceso y para la vigencia 2021 se realizó la socialización de la encuesta de satisfacción 2021 el día 1 de noviembre 2021 por medio de correo electrónico a los líderes de proceso.

Para la segunda actividad, se envió el informe de indicadores vigencia 2020, a cada uno de los líderes de procesos para su respectiva revisión y verificar los cumplimientos de los indicadores de la vigencia anteriores, se realizó a través de correo electrónico de fecha 19 de mayo de 2021. Adicionalmente el informe de indicadores vigencia 2021 fue remitida a cada uno de los líderes de procesos y socializado en la revisión por la Dirección.

Para la tercera actividad se desarrolló por parte de la Oficina de Control Interno a cada uno de los procesos del cual se generó un informe de seguimientos de fecha octubre 2021.

### REVISIÓN DEL ANÁLISIS DEL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN

El proceso de Gestión de Calidad hace una presentación del Informe del Contexto y Partes Interesadas a partir de la ISO 9001:2015, elaborado en el mes de Mayo donde se evaluó la vigencia 2021 y se realizó la presentación y actualización de la DOFA 2021, donde se hizo la socialización mediante correo electrónico 17 de junio de 2021 a todos los líderes de procesos y se recibieron algunas propuestas y recomendaciones de los procesos de Bienestar Institucionales, Gestión Administrativa, Financiera, Registro y Control, Docencia. El análisis de contexto y DOFA fue aprobada por el CCSCI y a partir de esta se actualizo la Matriz de Oportunidades la cual cuenta con seguimiento semestral por parte del proceso de Control Interno. Se hace énfasis en su importancia y aplicación teniendo en cuenta que es una herramienta que provee los insumos necesarios a la planificación estratégica de la vigencia 2021.

Lo anterior permitirá diseñar y elaborar estrategias a corto, mediano y largo plazo que servirá como base para el mejoramiento y fortalecimiento de los procesos e impacto dentro del entorno en el cual se ejercen las funciones institucionales. (Ver INFORME CONTEXTO Y Matriz DOFA 2021).

## **CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS DEL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN**

El análisis de contexto se convierte en un insumo importante para la planificación estratégica de la institución y sus procesos, lo que permitirá dar a conocer los diferentes aspectos a tener en cuenta para la formulación de objetivos y su articulación con componentes estratégicos como PDI, PEI y planificación del SGC.

El presente informe soporta el desarrollo y actualización de los productos y requisitos determinados en el capítulo 4 de la NTCISO 9001:2015, dentro del marco organizacional aplicando el primer componente del ciclo PHVA.

El análisis de contexto representa un punto de partida y referente documental, que se debe tener en cuenta en la implementación de la administración de los riesgos al identificar los factores internos y externos, que afectan e intervienen en la gestión de la organización.

Revisar y ajustar periódicamente (cada año) el Análisis del Contexto de la Institución posterior a la revisión y actualización de la Matriz DOFA

## **INFORME Y EFICACIA DE LAS ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES**

El ingeniero Luis Alberto Vásquez Guerra, informa sobre la temática iniciando con riesgos como la posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso, partiendo desde la probabilidad y consecuencias y la importancia de este contenido para el ITFIP y sus procesos, de igual manera hacen énfasis en que este trabajo ha permitido la articulación del SGC con el Modelo Integral de Planeación y Gestión MIPG, apoyados mediante un acompañamiento de capacitaciones y desarrollo de la guía establecida.

De igual manera se explica que en esta herramienta apoyada por la mediación tecnológica quedan formulados los controles y acciones que permitirá prevenir y materializar los riesgos. Actualmente todos los procesos cuentan con sus riesgos actualizados, donde se recibió un acompañamiento del Ministerio de Educación Nacional a través de la subdirección de desarrollo organizacional.

La implementación ha permitido fortalecer el Sistema Gestión de Calidad con el fin de lograr los resultados previstos, aumentar los efectos deseados, prevenir o reducir efectos no deseados y alcanzar la mejora continua, pues es muy importante para el ITFIP contar con el procedimiento de ELABORACION DEL PLAN DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES M-CIN-02, cuyo objetivo es establecer las disposiciones y directrices para la identificación, análisis, valoración y tratamiento de los riesgos y las oportunidades del SIG en el ITFIP, evaluando y verificando el grado de desarrollo de la administración del riesgo y el cumplimiento y manejo de los mismos.

## **CONCLUSIÓN DE LA EFICACIA DE LAS ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES**

Se concluye que mediante la actualización de los riesgos la institución puede mitigar las dificultades de la gestión mediante las acciones implementadas en la matriz para cada proceso.

## **CUMPLIMIENTO Y REVISIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD**

En cumplimiento de la Norma ISO 9001:2015 se realiza la revisión periódica de la Política de Calidad para garantizar su adecuación y cumplimiento. Para la vigencia 2021 la Alta Dirección le da continuidad a la política que fue aprobada mediante Acta No. 02 en el Comité de Control Interno de fecha marzo de 2020.

La siguiente se confirma y ratifica como la Política del Sistema Integrado de Gestión del ITFIP:

## **POLÍTICA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

El "ITFIP" Institución de Educación Superior en cumplimiento de su misión, normatividad y requisitos legales aplicables, se compromete a desarrollar su gestión en el marco de los Sistemas de:

- **Gestión de la Calidad:** mejorando continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad de todos sus procesos, articulando sus políticas de gestión con el MIPG, respondiendo y superando las necesidades de nuestros usuarios, entorno y partes interesadas, fortaleciendo continuamente nuestra cadena de valor a partir de procesos de aseguramiento de la calidad y modernización institucional.
- **Seguridad y Salud en el Trabajo:** identificando, actualizando y evaluando sus riesgos con alcance a todos los procesos y actividades institucionales, involucrando sus espacios físicos, comunidad estudiantil, docentes y personal administrativo; fomentando y fortaleciendo la implementación de una cultura preventiva para asegurar un ambiente de trabajo sano y seguro, a favor de la calidad de vida laboral.
- **Gestión del Medio Ambiente:** a través de la planificación y ejecución de actividades que permitan de protección y preservación del medio ambiente, evitando los efectos e impactos ambientales negativos dentro del quehacer institucional, en el marco de una efectiva responsabilidad social haciendo uso adecuado de los recursos naturales y manejo de residuos.

Lo anterior, con el apoyo de un recurso humano competente y comprometido con la mejora continua, la infraestructura física y tecnológica con la que cuenta la institución, en busca permanente de la calidad para nuestros usuarios, trabajadores y sociedad.

Versión: 6.0  
Fecha: Marzo de 2020

### **OBJETIVOS DEL SGC**

Una vez revisados los objetivos del SGC se considera que estos son pertinentes y coherentes con la política de calidad y misión institucional, es así como se dio continuidad a los formulados en la vigencia 2020, pero ajustando algunas actividades y metas para la vigencia 2021, en total son 6 Objetivos de Calidad y 12 indicadores formulados en el 2021 en cumplimiento al proceso de mejora continua, al igual que requisito 6.2.1 y 10.3 de la norma ISO 9001:2015

No.	NOMBRE DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	PARA QUE SIRVE EL INDICADOR	PROCESO	FORMULA	META (proyección de cumplimiento % acumulado)		UNIDADES	META TOTAL	TENDENCIA ESPERADA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	FUENTE DE INFORMACIÓN	RESPONSABLE	OBJETIVO DE CALIDAD RELACIONADO
						1 semestre	2 semestre							
1	GARANTIZAR LA MEJORA CONTINUA A TRAVÉS DE LA GESTIÓN DE LOS RIESGOS Y LAS OPORTUNIDADES	EFICACIA	Medir el grado de cumplimiento en la administración y gestión del riesgo en los procesos	GESTION DE CALIDAD Y DOCUMENTAL	(No. de indicadores con cumplimiento de metas/Total indicadores del proceso) * 100%	40%	100%	Porcentaje	100%	ALMENTAR	Semestral	Matriz de evaluaciones de los 13 procesos	Todos los procesos	Fomentar la Eficiencia, Eficacia y Efectividad del S.I.G con un enfoque hacia el mejoramiento continuo.
2	IMPLEMENTACIÓN ACCIONES DE MEJORA DE LOS PROCESOS	EFFECTIVIDAD	Medir el cumplimiento en la implementación de Acciones de mejora en todos los procesos	CONTROL INTERNO	No. Procesos con acciones de mejora documentadas	6	10	Número	13	ALMENTAR	Semestral	Informe ACPM	Control Interno	
3	PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTRACTUAL (O ENLACE SECOP)	EFFECTIVIDAD	Fomentar la transparencia en los procesos contractuales de la institución	GESTION ADMINISTRATIVA E INFRAESTRUCTURA FISICA	Porcentaje avance proyectos	50%	90%	Porcentaje	80%	ALMENTAR	Semestral	Funcionamiento oficinas administrativas	Gestión Administrativa - Dirección estratégica	Mejorar y mantener la infraestructura física y tecnológica de la institución en la búsqueda de ambientes prácticos y óptimos para la prestación de los servicios.
4	CUMPLIMIENTO PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	EFICACIA	Medir el mantenimiento de la infraestructura física de la institución	GESTION ADMINISTRATIVA E INFRAESTRUCTURA FISICA	(No. Actividades desarrolladas/Total Actividades Programadas) * 100%	40%	90%	Porcentaje	80%	ALMENTAR	Semestral	Cronograma de actividades de mantenimiento de infraestructura	Dirección de Gestión Administrativa	
5	CUMPLIMIENTO PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN A TRAVÉS DE PROYECTOS DE APRENDIZAJE	EFFECTIVIDAD	Medir el cumplimiento de ejecución de los proyectos de aprendizaje propuestos	GESTION DEL TALENTO HUMANO	(Proyectos ejecutados / Proyectos planeados) * 100%	30%	90%	Porcentaje	80%	ALMENTAR	Anual	PIG	Gestión del Talento Humano	Potenciar el desarrollo del Talento Humano de la institución en el mejoramiento de competencias y desempeño laboral, como soporte esencial de los retos y proyectos institucionales
6	SOLICITUD CONDICIONES INICIALES CON FINES DE ACREDITACIÓN	EFFECTIVIDAD	Solicitar condiciones iniciales para acreditación de 2 Programas	DOCENCIA	2 Programas	1	1	Número	2	ALMENTAR	Semestral	Plan de Mejoramiento	Proceso Nacionales Coordinación Acreditación	Mejoramiento de la Calidad académica a partir de procesos de autoevaluación propiciando la acreditación de alta calidad en los programas
7	AUTOEVALUACIÓN PROGRAMAS ACADÉMICOS	EFICACIA	Programas con procesos de Autoevaluación en ejecución	DOCENCIA	3	1	2	Número	3	ALMENTAR	Semestral	Avance informes de autoevaluación	Proceso Nacionales Coordinación Acreditación	
8	IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA MOVILIDAD DOCENTES Y ESTUDIANTES	EFFECTIVIDAD	Medir la implementación de políticas institucionales de movilidad	INVESTIGACIÓN	Documento elaborado y aprobado	1	1	Número	1	ALMENTAR	Anual	Resolución o Acuerdo aprobados	Docencia Investigación	
9	FORMULACIÓN Y DESARROLLO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN QUE RESPONDAN A LAS NECESIDADES DE LA COMUNIDAD	EFFECTIVIDAD	La formulación y ejecución de proyectos de investigación, desarrollo tecnológico e innovación genera productos resultado de investigación (informes, folletos, aplicativos, softwares, artículos de investigación, capítulos de libros, libros, ponencias, etc.) que fortalezcan los grupos de investigación, sus investigaciones, y los programas académicos en su creación y renovación	INVESTIGACIÓN	N° de proyectos de investigación formulados/Total proyectos proyectados X 100		6	Número	6	ALMENTAR	Anual	Investigación	Docencia Investigación Grupos de Investigación	Generar y fortalecer los procesos de investigación, innovación y vínculo con el sector externo, que permitan el reconocimiento y visibilidad institucional a nivel nacional e internacional.
10	FORTALECIMIENTO DE ESTRATEGIAS DE PROYECCION SOCIAL DE LOS PROGRAMAS ACADÉMICOS DESARROLLADOS.	EFFECTIVIDAD	Acercamiento a través de estrategias al sector externo con la institución y los programas académicos	PROYECCION SOCIAL	Número de Estrategias Diseñadas	2	6	Número	6	ALMENTAR	Semestral	Documento Catálogos por programa	Coordinadores de Programa - Docentes - Viceministros Académicos	
11	ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO VINCULO EGRESADOS REALIZADAS	EFFECTIVIDAD	Medir el grado de ejecución del desarrollo de programas de educación continuada a egresados	PROYECCION SOCIAL	No. Capacitaciones por programa con egresados	3	8	Número	8	ALMENTAR	Semestral	Información actividades e Informe Oficina de Egresados	Docencia Facultades Oficina Egresados	
12	PLAN DE INTERVENCIÓN DE POLÍTICAS DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG DE ACUERDO A LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL FURAG VIGENCIA 2020 EN EL ITPIP	EFICACIA	Medir el avance de la implementación del MIPG V2 en el ITPIP	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Porcentaje Cumplimiento implementación	40%	90%	Porcentaje	90%	ALMENTAR	Semestral	Cronograma de trabajo	Dirección de Planeación	Modernización y Gestión administrativa y académica

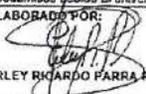
Fuente. Grupo Gestión de Calidad

De igual manera se presentó el seguimiento y al avance de los indicadores de los objetivos del S.G.C donde el Ing. Luis Alberto Vásquez Guerra y el Contratista profesional de apoyo al SGC - Yerson Oliveros, presentan el informe consolidado de la medición de los mismos al mes de junio 2021. (Ver Tablero de mando Indicadores SGC 2021)

La política y objetivos han sido debidamente socializados y comunicados a todos los procesos mediante boletín extraordinario.

## INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS

Las auditorías internas integrales son lideradas por el proceso de Control Interno y se llevan a cabo según procedimiento establecido, para la vigencia 2021 se elaboró el programa anual de auditorías internas el cual fue aprobado por el CCSCI quedando evidenciado en Acta No. 01 de 06 abril 20 de 2021, allí quedan planificadas las Auditorías internas al SGC y las de Gestión, (Ver Anexo Programa Acta Auditorias).

"ITFIP" INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR		
PROGRAMA DE AUDITORIA - 2021		
Versión: 1.0	Página: 1 de 1	Código: F17-02103
<b>OBJETIVO DEL PROGRAMA:</b> EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA CONSTATAR LA EFECTIVIDAD Y EFICACIA DE LOS PROCESOS		
<b>ALCANCE DEL PROGRAMA:</b> TODOS LOS PROCESOS, CERES Y EXTENSIÓN IBAGUE DE LA INSTITUCIÓN "ITFIP"		
<b>RECURSOS:</b> AUDITORES INTERNOS, AUDITORES EXTERNOS Y EXPERTO TÉCNICO		
PROCESO	FECHA / CRONOGRAMA	RESPONSABLE
DOCENCIA, INVESTIGACION Y PROYECCION SOCIAL	Octubre 20/2021	ORLANDO VARON
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Septiembre 21/2021	LUIS ALBERTO VASQUEZ GUERRA
GESTION JURIDICA	Septiembre 14/2021	ARTURO HERNANDEZ PEREIRA
GESTION FINANCIERA	Noviembre 30/2021	SANDRA PIEDA RIANO BUSTAMANTE
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Octubre 05/2021	EDGAR GOMEZ
GESTION DE TALENTO HUMANO	Septiembre 15/2021	GLORIA INES OLAYA
SISTEMA GESTION Y SALUD EN EL TRABAJO	Diciembre 15/2021	GLORIA INES OLAYA EDGAR GOMEZ
GESTION ADMINISTRATIVA	Octubre 06/2021	SANDRA PIEDA RIANO BUSTAMANTE
REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO	Septiembre 22/2021	CLAUDIA PATRICIA GUZMAN
AUDIT. INTERNA - SGC - CON AUDITOR EXTERNO	Noviembre 02,03 y 04 /2021	TODOS LOS PROCESOS
AUDIORIA EXTERNA - SEGUIMIENTO (CONTEC	Nov 29, 30 y 01 DIC /2021	TODOS LOS PROCESOS.
<b>OBSERVACIONES:</b> Actualización de fechas de las auditorías de los procesos, se suspende la auditoría de Control Interno al proceso de Servicios Académicos debido al universo de auditoría basado en riesgos y al cierre presencial de atención a estudiantes por la emergencia sanitaria.		
<b>ELABORADO POR:</b>  ERLEY RICARDO FARRA ROJAS	<b>REVISADO Y APROBADO:</b> ACTA No. 01 C.C.S.C.I. ABRIL 06 de 2021	
Ciudad y fecha: ESPINAL 06 DE ABRIL DE 2021		

Fuente. Oficina de Control Interno

Aunado a lo anterior, se indica que el informe de Auditoría Interna contempla el hallazgo y las ocho (8) observaciones encontradas en la auditoría del Sistema Gestión de Calidad que emite el Auditor Milton Rojas contratado con el objeto "Evaluar el Sistema de Gestión de Calidad para verificar que el mismo se haya implementado y se mantenga conforme a los requisitos establecidos por el "ITFIP" INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR y la norma ISO 9001:2015" por lo tanto, el informe general registra los resultados de dicha auditoría al proceso SGC por ser el proceso que lidera control interno.

Por lo anterior, se reporta la consolidación del resultado de auditoría interna donde se muestra las Fortalezas, Hallazgos, Debilidades y oportunidades de mejora identificadas por los auditores en la ejecución del ejercicio de auditoría a cada proceso.

Para los hallazgos y oportunidades de mejora identificadas en la auditoría interna se levantaron las diferentes acciones.

**CONSOLIDACION DE RESULTADOS DE LA AUDITORIA INTERNA**

PROCESO	FORTALEZAS	HALLAZGOS	ASPECTOS A MEJORAR
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	6		3
REGISTRO Y CONTROL	9		6
DOCENCIA- INVESTIGACION- PROYECCION SOCIAL	11		8
GESTION ADMINISTRATIVA E INFRAESTRUCTURA	6	0	7
GESTION DEL TALENTO HUMANO	7	2	4
GESTION JURIDICA	6	1	4
BIENESTAR UNIVERSITARIO	6	0	5
SISTEMA GESTION DE CALIDAD	5	1	8
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>4</b>	<b>45</b>

Fuente. Oficina de Control Interno

(Ver informe Final Auditorías Internas del ITFIP)

De otra parte, se informa que quedó programada la Auditoría externa del ICONTEC para los días 29, 30 de noviembre 2021 y 1 de diciembre 2021.

**INFORME DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE Y PARTES INTERESADAS****1. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN 2021**

En lo relacionado con la encuesta de satisfacción 2021 esta fue aplicada en el mes de octubre a los estudiantes de los programas académicos que oferta el ITFIP en sus dos jornadas (día y noche). Se presenta los criterios definidos por Sistema Integrado de Gestión para seleccionar la muestra de 460 estudiantes distribuidos en los programas de las tres facultades y en los tres niveles.

Para esta vigencia, la encuesta presento unos ajustes significativos en atención a que las preguntas no se enfocaron en presencialidad ni en ambientes físicos o infraestructura en atención a que no se estaba prestando el servicio presencial en la institución; por lo tanto se dio prioridad a las preguntas relacionadas con los ambientes de aprendizaje tecnológico utilizados en la virtualidad en atención a la modalidad de estudio derivada por la pandemia (COVID-19), esta ha provocado una crisis mundial sin precedentes en todos los ámbitos. En la esfera de la educación, la emergencia ha dado lugar al cierre masivo de las actividades presenciales de la institución educativa ITFIP, con el fin de evitar la propagación del virus y mitigar su impacto. Esto conlleva a la aplicación de nuevas estrategias tecnológicas, sociales, culturales, entre otras; que permitieron realizar modificaciones a la encuesta tendientes a conocer los procesos desarrollados en todos sus ámbitos educativos.

Al aplicar la encuesta se desarrolla mediante el método de muestreo por conveniencia como técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio utilizada para crear muestras de acuerdo a la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra en un intervalo de tiempo dado, para garantizar que todos los estudiantes tuvieran la misma oportunidad de ser encuestados.

La encuesta se aplicó del diecinueve (19) al veintisiete (27) del mes de octubre de 2021; donde se obtuvo una participación de 460 estudiantes.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ENCUESTAS POR PROGRAMA ACADÉMICO		
PROGRAMA	Nº DE ALUMNOS	%
Ingeniería de Sistemas	16	3,5 %
Ingeniería Civil	32	7,0 %
Ingeniería Agronomía	57	12,4 %
Trabajo Social	12	2,6 %
Administración de Empresas	157	34,1 %
Contaduría Pública	186	40,4 %
<b>TOTAL</b>	<b>460</b>	<b>100%</b>

Fuente. Grupo Gestión de Calidad

Los objetivos de esta encuesta son los siguientes:

- Presentar el resultado de la encuesta de prestación de servicios y satisfacción del usuario, cumpliendo con lo establecido en la ISO 9001:2015 y MIPG.
- Conocer la capacidad que tiene la Institución para conocer la percepción de nuestros estudiantes y satisfacer las necesidades de los mismos.
- Determinar los aspectos sobre los cuales debemos centrar nuestra atención para aumentar la satisfacción de nuestros usuarios a través de acciones de mejora en los procesos.

#### INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS DE LA ENCUESTA

Respecto al nivel de satisfacción de los contenidos de aprendizaje con relación a la formación recibida, los encuestados señalaron como aspecto más relevante, positivo y con incremento respecto al año anterior:

#### VALORES Y PRINCIPIOS:

Deficiente y malo..... 3%  
 Regular.....12%  
 Bueno y Excelente.....85%

De otra parte, señalaron como aspecto menos positivo:

#### SEGUNDO IDIOMA:

Deficiente y malo..... 20%  
 Regular..... 25%  
 Bueno y Excelente..... 56%

#### INVESTIGACIÓN SEMILLEROS:

Deficiente y malo..... 17%  
 Regular..... 23%  
 Bueno y Excelente..... 60%

Respecto a la satisfacción con los recursos ofrecidos por la institución, los encuestados señalaron como aspectos más relevantes y que aumentaron respecto al año anterior, los siguientes:

#### DISPONIBILIDAD DE TIEMPO PARA ATENDER CONSULTAS:

Deficiente y malo..... 7%  
 Regular.....18%

Bueno y Excelente.....75%

#### **PUBLICACIÓN NOTAS EN LA PLATAFORMA RYCA:**

Deficiente y malo.....6%

Regular.....17%

Bueno y Excelente.....77%

En el resultado general del criterio de evaluación, se pudo observar que las calificaciones deficientes y malas, aunque no representan un gran porcentaje respecto al desempeño total, se deben establecer acciones de mejora en los aspectos que se destacaron como menos favorables (regulares), con el fin de aumentar el porcentaje en las calificaciones buenas y excelentes.

Se debe destacar como uno de los aspectos que más refleja mejora en su calificación y respecto a los años anteriores es el proceso de Rectoría, en este proceso se evidencia el cumplimiento de los criterios de atención, actitud, amabilidad, rapidez, apoyo y orientación.

La encuesta de satisfacción 2021, fue socializada a los líderes de proceso mediante correo electrónico y esta publicada por temas de transparencia en la pagina web del ITFIP para que la comunidad pueda conocerla mediante la URL <https://itfip.edu.co/wp-content/uploads/Transparencia/Documentos-de-calidad/Informe-Encuesta-De-Satisfaccion-Sgc-2021/Informe-Encuesta-De-Satisfacci%C3%B3n-Sgc-2021.pdf>

#### **ASPECTOS QUE CONSIDERAN LOS ESTUDIANTES SE DEBEN TENER ENCUESTA PARA MEJORAR EN LOS PROCESOS.**

- Reforzar la enseñanza en varios idiomas
- Reforzar el acompañamiento por parte de los Docentes
- Mejorar los trámites de administrativos
- Mejorar los canales de comunicación Docente - Estudiante
- Mejorar las metodologías de enseñanza – aprendizaje
- Reducir los trámites para los servicios académicos

Las principales conclusiones fueron:

- Se ha cumplido el objetivo de la medición de la satisfacción del cliente a través del diligenciamiento, tabulación y análisis de la encuesta de satisfacción del usuario programada para el mes de octubre de 2021.
- Se logró medir la percepción de nuestros usuarios respecto de los servicios que presta el ITFIP y comparando los resultados con el año anterior la percepción y grado de satisfacción tuvo un leve incremento, lo que evidencia que las acciones de mejora y demás actividades encaminadas al mejoramiento de los servicios para los estudiantes ha sido eficaz y efectiva.
- Se logró obtener información por parte de los estudiantes, que nos permitirán adoptar medidas para MEJORAR el servicio, bajo un criterio administrativo que haga sostenible y objetivo el mejoramiento institucional.
- Teniendo en cuenta estos resultados la Alta Dirección y líderes de procesos deberán adoptar acciones correctivas, preventivas o de mejora con el fin de incrementar el grado de satisfacción de nuestros clientes y mejoramiento de los procesos

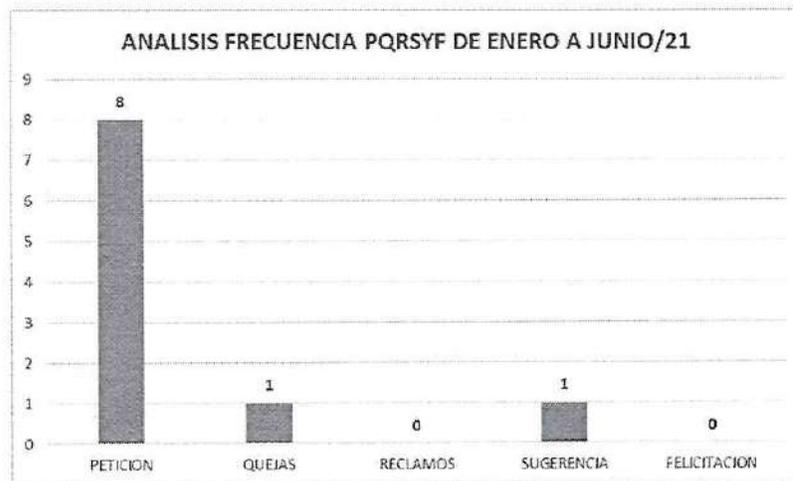
### ALGUNOS ASPECTOS ADICIONALES QUE SE DESTACAN PARA MEJORAR SON:

El informe se socializó por medio de correo electrónico el día 1 de noviembre 2021 por el grupo del Gestión de Calidad a los líderes de proceso, para que teniendo en cuenta los resultados, se adopten las acciones correctivas o de mejora con el fin de incrementar el grado de satisfacción de nuestros clientes y mejoramiento de los procesos.

### 2. INFORME DE SUGERENCIAS, QUEJAS, PETICIONES Y RECLAMOS

El proceso de Gestión Jurídica es el responsable de este procedimiento y presenta el informe de la comunicación con el cliente relacionada al buzón de S, Q, R y F que se han presentado a la fecha de la reunión y expone que uno de los aspectos positivos que se adelantaron para fortalecer este proceso en la institución.

A continuación, se muestra la estadística mensual de las Sugerencias, Quejas, Reclamos y Felicidades correspondientes al Semestre A 2021.



Fuente. Oficina Jurídica

Para la vigencia A 2021, se reporta el mayor número de novedades en el mes de enero, ya que para este mes los estudiantes se encuentran desarrollando las actividades académicas propias de la Institución.

### TIPIFICACIÓN DE LAS SUGERENCIAS, QUEJAS, RECLAMOS Y FELICITACIONES

La finalidad es cumplir con lo establecido en la Constitución Política, que es fundamental de toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades públicas, solicitar información, documentos, formular quejas y presentar reclamos y así mismo obtener pronta solución y poder dar cumplimiento al plan institucional del ITFIP en transparencia y atención oportuna a las peticiones presentadas como son los derechos de petición. a continuación, se relaciona la cantidad de los Derechos de petición:

ANALISIS DERECHOS DE  
PETICION A/21

MES	DERECHOS DE PETICION
ENERO	7
FEBRERO	2
MARZO	1
ABRIL	0
MAYO	0
JUNIO	0
TOTAL	10

Fuente. Oficina Jurídica

Como muestra la tabla, en el mes de enero se registra la mayor cantidad de derechos de petición de un total de 7 oficios radicados vía electrónica, lo que equivale al 70% del total de los derechos de petición, en el mes de febrero 2 oficios equivale al 20% (un derecho de petición y una queja) y en el mes de marzo una solicitud de sugerencias que corresponde al 10% del total.

La naturaleza de las SQRyF que más se presentaron en la entidad son las Peticiones con el 80%, Queja con el 10% y Sugerencias con el 10% equivalente 100% total de las SQRyF para el Semestre A de 2021.

En relación al comportamiento de las SQRyF respecto al año anterior, se establece un aumento en una (6) solicitud de S, Q, R y F para el 2021, con relación al mismo período del 2020.

La Alta Dirección y el CCSCI concluyen que la percepción y tratamiento de las S, Q y R, ha sido eficaz teniendo en cuenta que el trámite se realiza de acuerdo al procedimiento institucional establecido y cumple con los requerimientos tanto internos como de la norma y legales, no obstante, se requiere una mayor socialización y estrategias virtuales para la misma.

Adicionalmente este proceso se ha socializado con la comunidad educativa por medio de inducciones durante la vigencia 2021; aunado a lo anterior, el buzón de S, Q, R y F cuenta con un espacio en la pagina web que permite por temas de transparencia darse a conocer a la comunidad en general.

### **CONCLUSIÓN DE SUGERENCIAS, QUEJAS, PETICIONES Y RECLAMOS**

El ITFIP, a través de sus diferentes dependencias, ha reforzado las estrategias para responder de manera oportuna y sustancial las PQRSYF, en especial la oficina Jurídica.

De igual manera el área administrativa está dando capacitaciones, para fortalecer el servicio en aspectos tales como la contratación de recurso humano.

Es importante continuar implementando acciones de mejora para evitar que se siga materializando el riesgo, debido a las respuestas sin resolver o las contestadas por fuera de los términos de Ley. Se hace necesario que los líderes de proceso revisen nuevamente los controles establecidos para el riesgo "Incumplimiento legal" que se encuentra definido en el Mapa de Riesgo Institucional.

Se ajustará en el módulo ARCANA, a lo pertinente a la duplicidad de peticiones cuando realizan una petición.

Se realizará una implementación de mejor al módulo ARCANA de las PQRSYF, para seguir mejorando en

el servicio de la calidad.

### DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS Y CONFORMIDAD (ANÁLISIS DE INDICADORES)

El informe de análisis de los indicadores de los 13 procesos de la vigencia A 2021 y su respectiva medición es presentado por el proceso de Gestión de Calidad, quien realizó el seguimiento periódico a la medición del desempeño de los indicadores, donde se expresa que es muy importante para el análisis de datos en la toma de decisiones a nivel de procesos y de gerencia el fortalecimiento de la cultura para medirlos y hacerles seguimiento periódico.

En conclusión, el desempeño de los indicadores de los procesos arroja el siguiente resultado:

Total Indicadores de la vigencia: **50 donde** en promedio los procesos presentan entre 2 a 4 indicadores de desempeño por proceso.

El desempeño global de los indicadores reportados y medidos de la Institución ITFIP presento el siguiente comportamiento: Un desempeño de 44%, con relación a la meta asignada de 82% para la vigencia; lo que evidencia que estamos por encima de la media y a pesar de la cuarentena por el COVID – 19, se está cumpliendo con los objetivos de los indicadores.

A continuación, se presenta la consolidación final del desempeño de los 13 procesos durante el Semestre A 2021, y el nivel de cumplimiento de las metas.

N°	PROCESO	% META TOTAL	% DESEMPEÑO A JUN. DE 2021
1	DI- Direccionamiento Estratégico	66%	38%
2	CI- Control Interno	100%	33%
3	RCA- Registro y Control Académico	67%	44%
4	D- Docencia	66%	46%
5	I- Investigación	100%	57%
6	PS- Proyección Social	100%	38%
7	G.A.I.F- Gestión Administrativa e Infraestructura Física	93%	64%
8	GF- Gestión Financiera	83%	20%
9	TH- Gestión Talento Humano	90%	44%
10	GJ- Gestión Jurídica	45%	60%
11	SGC- Gestión de Calidad	100%	42%
12	BU- Bienestar Universitario	60%	32%
13	SAB- Servicios Académicos y Biblioteca	90%	60%
<b>Total Promediado</b>		<b>82%</b>	<b>44%</b>



Fuente. Grupo Gestión de Calidad

De la gráfica presentada se destaca que los indicadores han estado en el promedio ideal de cumplimiento en relación a la meta total. De igual forma se destacan los procesos de: Direccionamiento Estratégico,

Registro y Control, Docencia, Investigación, Gestión Administrativa e Infraestructura Física, Gestión Jurídica y Servicios Académicos Biblioteca, presentaron buenos resultados sobre la meta establecida.

A continuación, se presenta un informe estadístico con los diferentes indicadores de los 13 procesos, según el semáforo de colores establecido donde se muestra la siguiente relación: Si el desempeño fue superior a la meta (color verde), si iguala o cumple la meta (color amarillo) y si fue inferior a la meta (color rojo).

Medición Indicadores de Gestión Proceso 2021				
TIPO DE PROCESO	PROCESO	SUPERIOR A LA META	CUMPLIO LA META	INFERIOR A LA META
ESTRATEGICO	Direccionamiento Estratégico		4	
EVALUACION	Control Interno		3	1
MISIONAL	Registro y Control Académico	2		1
MISIONAL	Docencia	3		1
MISIONAL	Investigación		1	3
MISIONAL	Proyección Social	2	1	
APOYO	Gestión Administrativa e Infraestructura Física	2	1	1
APOYO	Gestión Financiera	1	1	6
APOYO	Talento Humano	5		
APOYO	Gestión Jurídica	2		
APOYO	Sistema Integrado de Gestión		2	
APOYO	Bienestar Universitario	3	1	1
APOYO	Servicios Académicos y Biblioteca		1	1
TOTAL		20	15	15
PORCENTAJE		40%	30%	30%

Fuente. Grupo Gestión de Calidad

Cabe aclarar que los indicadores que se reportan como inferiores a la meta no quieren decir que no hayan cumplido, ya que estos se encuentran dentro del límite satisfactorio formulado para manejar un rango de cumplimiento de los mismos y en algunos indicadores la meta se mide anualmente.

A continuación, se presenta el resultado del desempeño de los procesos y su respectiva clasificación en términos de Eficacia, Eficiencia y Efectividad.

DESEMPEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD POR TIPO DE INDICADOR		
Tipo	No. Indicadores	Porcentaje
EFECTIVIDAD	19	39%
EFICACIA	15	30%
EFICIENCIA	16	31%
TOTAL	50	100%

Fuente. Grupo Gestión de Calidad

Para tener una mayor apreciación del desempeño de los mismos se recomienda (ver el informe de análisis de indicadores Semestre A 2021.)

**CONFORMIDAD DEL SERVICIO:** En lo relacionado con la conformidad del servicio este ha generado un mayor grado de satisfacción por parte de los estudiantes, lo que se evidencia no solo en el comportamiento de la encuesta de satisfacción sino en la interacción de los estudiantes con el aplicativo de las S,Q,R y F; todo ello gracias al importante esfuerzo por parte del Rector Mario Díaz Pava y las directivas de la institución, donde la principal premisa ha sido aumentar el grado de satisfacción de nuestros estudiantes,

generando proyectos que apoyan su gestión académica y proyecto de vida como los que adelanta el programa PAPITFIP y proyectos como la construcción de una nueva cafetería y almuerzos con subsidio que benefician a un gran porcentaje de la población; así como la adecuación de salones, mantenimiento de la infraestructura física, mejoramiento de los espacios de Bienestar y actividad física, además el tratamiento al producto a servicio no conforme que se encuentra registrado en la Matriz elaborada para este fin y que están debidamente documentadas en el proceso de Docencia, donde se identificaron los posibles servicios no conformes y el tratamiento en caso de presentarse.

### CONCLUSIÓN ANÁLISIS DE INDICADORES

Una vez aplicado el sistema de evaluación para medir el desempeño de los procesos a través de indicadores y analizados sus resultados, se puede evidenciar que los Objetivos de Calidad y los Planes de Acción de los procesos al corte del 30 de junio de 2021, en su mayoría se han cumplido dentro del periodo establecido, y a pesar de la crisis mundial por el COVID – 19, nuestra institución ha sido eficaz cumplido en el cumplimiento de las metas.

Es importante continuar con la cultura del fortalecimiento de medición análisis y mejora en todos los procesos para la toma de decisiones y cumplimiento de objetivos y metas institucionales.

Los estudiantes a través de las redes sociales que maneja la institución como lo son Twitter, Facebook, Instagram, entre otras; manifiestan estar satisfechos con los servicios que presta la institución evidenciada por la gran cantidad de buenos comentarios que reposan en esta.

### INFORME DE ACPM DE LOS PROCESOS

El ingeniero Erley Ricardo Parra Asesor Control Interno (E), expone un resumen de cumplimiento de las ACPM 2021, y realiza la presentación de las ACPM identificadas para cada proceso donde se identifican un total de 32 ACPM a la fecha de noviembre de 2021:

N°	PROCESOS	ACCIONES CORRECTIVAS	ACCIONES DE MEJORA	TOTAL ACPM	%
1	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	0	1	1	3,1%
2	CONTROL INTERNO	0	1	1	3,1%
3	REGISTRO Y CONTROL	0	1	1	3,1%
4	DOCENCIA - INVESTIGACION - PROYECCION S	1	9	10	31,3%
5	GESTION ADMINISTRATIVA E INFRAESTRUCTU	0	2	2	6,3%
6	GESTION DEL TALENTO HUMANO	3	1	4	12,5%
7	GESTION FINANCIERA	1	1	2	6,3%
8	GESTION JURIDICA	2	1	3	9,4%
9	BIENESTAR UNIVERSITARIO	2	1	3	9,4%
10	SERVICIOS ACADEMICOS Y BIBLIOTECA	0	2	2	6,3%
11	INVESTIGACION	0	1	1	3,1%
12	SISTEMA GESTION DE CALIDAD	2	0	2	6,3%
TOTAL		11	21	32	100,0%

Fuente. Control Interno

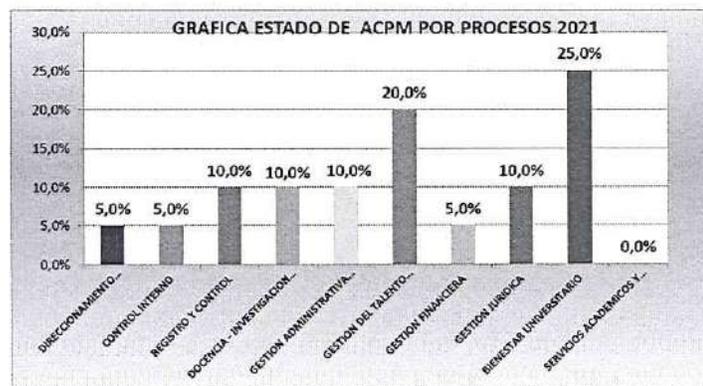
De acuerdo al informe generado, los procesos con mayor gestión de acciones correctivas es liderado por los procesos Gestión del talento humano, con 3 acciones, seguido por los procesos de Gestión jurídica, Bienestar universitario y Sistema de Gestión de Calidad con 2 acciones cada uno, y los procesos con mayor gestión de acciones de mejora es liderado por los procesos de Docencia, Investigación y proyección social

con 9 acciones de mejora, seguido de los procesos de Gestión administrativa e infraestructura y servicios académicos biblioteca con 2 acciones de mejora cada uno.

En el periodo evaluado año 2021, Se observa que el porcentaje de participación de las acciones gestionadas, más representativo fue las acciones mejora con un 60% de participación, la preceden las acciones correctivas con el 40% y sin ninguna participación las acciones preventivas.

Se aclara que en este año y en atención a que la norma ISO 9001 no hace referencia directa a las acciones preventivas, estas si se consideran en el marco de la administración de los Riesgos por tanto las acciones para prevenirlos se encuentran plasmadas en la Matriz de Riesgo.

Estas acciones han sido documentadas a partir de las diferentes fuentes como Informes de auditoría interna, Encuesta de satisfacción, Auditoria Externa, indicadores o iniciativa del líder del proceso entre otras. A continuación, se muestra de forma gráfica el comportamiento por procesos del consolidado de acciones correctivas y de mejora en la actual vigencia:



Fuente: Control Interno

De acuerdo al informe generado, el proceso con mayor gestión de acciones correctivas es liderado por Gestión Talento Humano con 3 acciones, seguido por y el proceso de Registro y Control Académico con 2 acciones y los procesos Gestión Jurídica, Direcciónamiento Estratégico, Gestión Administrativa con una 1 acción, y los procesos con mayor gestión de acciones de mejora es liderado por el proceso de Bienestar Universitario con 5 acciones y Docencia, Investigación y proyección social con dos acciones.

### CONCLUSIONES DE ACPM DE LOS PROCESOS

De acuerdo a la Gestión de acciones Preventivas, correctivas y producto no conforme de los procesos de la Institución, mantienen un enfoque preventivo y sus esfuerzos en la gestión de los planes de mejoramiento guarda proporción frente al número de acciones correctivas gestionadas.

La gestión de los planes de mejoramiento que evidencia mayor concentración en el número de acciones, son en los procesos de apoyo y la mayor fuente generadora de acciones son producto de las auditorias de la Oficina de Control Interno.

Sería importante que los líderes de procesos que no han reportado acciones de mejora, las proyecten en el último trimestre del año 2021 con el fin que todo el proceso se enfoque en el mejoramiento continuo

### DESEMPEÑO DE PROVEEDORES Y ADECUACIÓN DE RECURSOS

La Dra. Sandra Piedad Riaño hace una breve introducción de este proceso explicando que la evaluación y selección de proveedores para cumplir los requisitos de la entidad se realiza teniendo como referencia el

procedimiento **Evaluación y reevaluación de proveedores y prestación de Servicios M-GAA-10** y el formato para la evaluación de proveedores tanto de bienes como de servicios.

La evaluación de los proveedores de servicios lo maneja la oficina de contratación a través del formato establecido por calidad y se evalúan todos los contratos, así mismo se hace seguimiento a los mismos a través de la supervisión de los contratos que se lleva a cabo mediante los informes de supervisión y certificación de cumplimiento de las obligaciones del contratista, durante la vigencia del mismo.

La oficina del almacén es quien realiza la evaluación de proveedores de bienes y su evaluación se hace anualmente a los de mayor incidencia y valor del contrato o más recurrentes.

Se realizó el 100% de la evaluación de proveedores tanto de prestación de servicios como de insumos para el semestre A 2021, evaluación que fue notificado a cada uno de los contratistas por medio de comunicación electrónica, el número total de proveedores evaluados fue 197.

En lo relacionado con los recursos especialmente financieros, es claro para el equipo directivo que el ITFIP al no contar con autonomía en la distribución del presupuesto por su naturaleza, no tiene establecido un rubro específico para el SGC, no obstante, el Rector de la Institución además de realizar un reconocimiento a las bondades de la implementación del SGC, manifiesta su compromiso y responsabilidad mediante la disponibilidad de recursos para el mantenimiento del mismo.

#### **LOS RECURSOS SE ASEGURAN DE LA SIGUIENTE MANERA:**

El ITFIP cuenta con el talento humano competente y la estructura necesaria para el desarrollo del Sistema Integrado de Gestión y el cumplimiento de sus objetivos, es así como:

- Se cuenta con servidores públicos competentes en cuanto a educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas, de acuerdo al manual de funciones y al manual de competencias de la institución. Con base en los procedimientos internos y los lineamientos del DAFP, anualmente se realiza la evaluación de desempeño. Este recurso se lidera a través del proceso de **"GESTION DEL TALENTO HUMANO"**.
- La institución, cuenta con instalaciones físicas, apropiadas al desarrollo de todas sus actividades. Este recurso se administra por medio del liderazgo del proceso **"GESTION ADMINISTRATIVA E INFRAESTRUCTURA FISICA"**
- Se dispone de una plataforma tecnológica conformada por equipos de cómputo, programas, servicios asociados y de apoyo, y medios de comunicación apropiados para el desarrollo de la gestión institucional. Liderado por el proceso **"DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO (PLANEACION)"**
- Recursos Financieros, aunque la Institución no cuenta con autonomía financiera por lo tanto no se puede establecer un rubro específico para este proceso, no obstante, se disponen y asignan recursos necesarios a través de los proyectos de aprendizaje, disponibilidades de bienes y servicios que requiera el proceso, entre otros de acuerdo al presupuesto de la vigencia que para este año es de \$24.771.282.045.

#### **CAMBIOS EN CUESTIONES INTERNAS Y EXTERNAS PERTINENTES AL SGC DE LA INSTITUCION**

Esta actividad se revisó conforme a lo requerido en el requisito 6.3 donde la institución determinó la necesidad o impacto de los cambios pertinentes al SGC los cuales deben llevarse a cabo de manera planificada.

En atención a lo anterior se documentó el procedimiento M-OBL-07 GESTION DEL CAMBIO cuyo objeto es establecer la metodología necesaria para identificar y llevar a cabo los cambios de manera planificada, considerando: propósitos, consecuencias potenciales, integridad del Sistema de Gestión, disponibilidad de recursos y asignación de responsabilidades y autoridades, en busca de la mejora continua en la estructura organizacional y SGC del ITFIP.

La gestión del cambio se gestiona como una decisión de la entidad para identificar qué cambios son lo suficientemente significativos como para activar un control de cambios en el contexto de su organización y el grado de control se determina, teniendo en cuenta el procedimiento y formatos establecidos para su documentación e implementación.

Dichos cambios se pueden dar en:

- ◆ Introducción de nuevos procesos o cambios de fondo en los mismos.
- ◆ Introducción de nuevos equipos en el lugar de trabajo.
- ◆ Reubicación de las instalaciones y puestos de trabajo.
- ◆ Nueva Legislación.
- ◆ Cambios en la estructura Organizacional.
- ◆ Cambios en el Sistema de Gestión.
- ◆ Cambio de la Norma ISO.
- ◆ Adquisición e implementación de software a los procesos.

Los siguientes son los cambios que podrían afectar al SGC ITFIP:

- Cambios en puestos de trabajo de la Vicerrectoría Administrativo, Vicerrectoría Académica, Asesor Jurídico, Tesorero, Bienestar. Aunado a lo anterior la entrada en vigencia la firma electrónica con el ingreso del SECOP II y el aplicativo de S,Q,P,R y F.

### **CONCLUSIÓN CUESTIONES INTERNAS Y EXTERNAS**

- Los principales cambios externos que se evidenciaron durante la vigencia 2021 fue la entrada en vigencia del Secop II y facturación electrónica.
- Los principales cambios internos se presentaron Organizacionalmente con los Directivos con la rotación de puestos de trabajo como lo fueron Vicerrectoría Administrativa, Vicerrectoría Académica, Tesorería, Asesor Jurídico y Bienestar cambios que fueron reportados en los formatos establecidos para la gestión del cambio,
- Estos cambios tanto internos como externos permiten una mejora continua y mejoramiento institucional contribuyendo en la optimización de procesos, transparencia y confiabilidad.

### **RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD**

- Apropiación y fortalecimiento de los conocimientos necesarios en relación a la ISO 9001:2015
- Socialización del SGC de manera permanente para mantener la cultura del mejoramiento y el enfoque en los procesos.
- Fortalecer la práctica de la documentación de acciones, análisis de datos e implementación de herramientas para el análisis de identificación y causas.
- Actualizar y socializar los conocimientos en relación de los nuevos sistemas de gestión los cuales la institución se encuentra planeando implementar y posteriormente integrar dentro del sistema integrado de gestión actualmente utilizado.
- Seguir con la adopción del nuevo manual de procesos y procedimientos versión 6.0 y dar oportuna gestión y control a los riesgos identificados.

### CONCLUSION AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Finalmente se concluye que el Sistema de gestión de Calidad es conveniente y adecuado, se está fortaleciendo la cultura de la mejora continua consientes que es un proceso que requiere apoyo continuo de la dirección, liderazgo y socialización permanente.

- El SGC. es conveniente y adecuado, los hallazgos y oportunidades de mejora se han documentado, implementado y se han cerrado oportunamente cuando lo ameritan.
- El SGC es Eficaz porque constituye como una herramienta gerencial que apoya el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. La política del SIG se encuentra alineada con el Plan de Desarrollo, PEI y del SIG, a través de los cuales se mide su grado de cumplimiento.
- El sistema es efectivo por que, ha generado una cultura de calidad y mejora continua en todos los niveles de la institución donde se considera que se cuenta con un SGC lo suficientemente maduro que permita integrar los demás sistemas que se tiene proyectados implementar como el SST, Ambiental, Autoevaluación, MIPG y el de seguridad de la información.
- La alta dirección presenta un alto compromiso con el S.I.G. disponiendo de los recursos necesarios para su eficaz desarrollo.
- Es Adecuado porque los resultados del sistema son útiles para la toma de decisiones en pro del mejoramiento continuo y en la generación de valor agregado

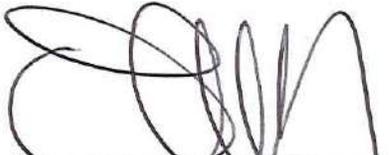
### RESULTADOS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

El sistema de Gestión de Calidad del ITFIP es adecuado porque: En el ciclo de auditoría interna de calidad aplicado en la vigencia del año 2021 se verificó la conformidad del Sistema de Gestión de Calidad pudiéndose comprobar la capacidad del mismo para cumplir los requisitos legales, reglamentarios, de la norma ISO 9001:2015.

#### COMPROMISOS

ACCIONES	FECHA	RESPONSABLE
Socialización permanente del Sistema de Gestión de Calidad – SGC, permitiendo la apropiación de conocimientos y de la parte documental.	Noviembre 2022	Grupo SGC
Hacer seguimiento a las acciones correctivas derivadas de las auditorías internas al SGC	Noviembre 2022	Control Interno

Siendo las 1:30 p.m. se dio por terminada la Revisión por la Dirección al S.I.G.

  
 MARIO FERNANDO DÍAZ PAVA  
 Rector

**Anexo: REGISTRO DE ASISTENCIA**

**Anexos:** Informes relacionados



"ITFIP" INSTITUTO DE EDUCACION SUPERIOR

REGISTRO DE ASISTENCIA

Versión: 2.0

Código: F08-MGCD02

TEMA: Revisión por la Dirección

Fecha de ejecución: Noviembre 12 - 2021

HORA: 9:00 Am

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Erley Ricardo Parra R	Asesor LI	
2	Arturo Hernández Peña	Asesor	
3	Luis Alberto Vargas Cruz	Asesor de Plan	
4	Sandra Fredes Piedra	Viceministra Adm.	
5	Ruth Erika Morales Iugo	DECAVA FEAC	
6	Holman Reyes P	Depto FIED	
7	Oxlando Varón G.	Viceacadémico	
8	Yerson V. Oliveros	Contratista	
9	MARIO F. DIAZ PAÑA	RECTOR	
10	CÉSAR JILIO BEAUS SAUSAZA	DECAVO FCSSE	
11	Diana Carolina Montallegre	Contratista	

OBSERVACIONES:

Firma INSTRUCTOR





"ITFIP" INSTITUTO DE EDUCACION SUPERIOR

REGISTRO DE ASISTENCIA

Versión: 2.0

Código: F08-MGCD02

TEMA: S.G.C. (Inducción y Reinducción) Manejo de A2

Fecha de ejecución: Nov 11 / 2021

HORA: 2.P.M

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.	MARILYN I. BALDIÓN	Prof. Univ.	[Signature]
2.	Adriano Vazquez G.	Viceacadémico	[Signature]
3.	Diego V. Carvajal	Coord. Contaduría	[Signature]
4.	Francisco Castellanos	Contratista Vice Académico	[Signature]
5.	Fredy Geney Cortes	Coord. Ing. Civil	[Signature]
6.	MARCA ERICA ROJAS S	Apoyo Viceacadémico	[Signature]
7.	Bruno Ramirez	Coord. INX	[Signature]
8.	Holmes Rojas P.	DE W - Fict.	[Signature]
9.	Rodrigo Osuna Guerrero	Coord. Trab. Soc.	[Signature]
10.	César Julio Beato Sampedro	Decano F.C.S.E.	[Signature]
11.	Rafael E. Lara Garcia	Prof. UNIVERSITARIO	[Signature]
12.	Wenceslao Pirayvire	Dualista Shms	[Signature] 11-11-21
18.	Claudia Patricia Guzman	Prof. Univ.	[Signature]
19.	RUTH ERICA MORALES	Decana FEA	[Signature]
15.	José Carlos Carvajal	Coord. IE	[Signature]
16.	Carlos Andrés Tomayo	MSC SUR	[Signature]

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

[Signature]

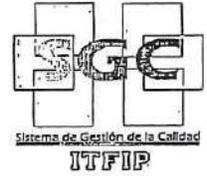
Firma INSTRUCTOR







"ITFIP" INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR



### REGISTRO DE ASISTENCIA

Versión: 2.0

Código: F08-MGCD02

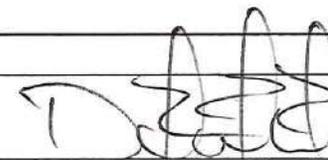
TEMA: Sistema integrado de Gestión (Inducción y re inducción)

Fecha de ejecución: 22 NOV 2021

HORA: 2:00 PM

1	Sandra Patricia Galindo	Apoyo Prof. Aditua	
2	Ernesto Vega Trojillo	Apoyo Prof. Auditora	Ernesto Vega
3	Leopoldo Maldonado	AUX. ADMINISTR.	
4	Trinidad Lorena Casel	Energía Archivos	
5	Olivero Susana F	Santamaria	
6	Patricia OSUNA	OPERARIO	
7	Diana EMILIA CASAL	TRABAJO	
8	Evangelina Casal for	Apoyo Alagata	
9	Alfonso Luis	Apoyo Alagata	
10	Claudia Helena Angel Duarte	Apoy. S.S.T.	
11	Fernando Cortés	Aux Archivos	
12	Alvaro Buen Guaj	CONCILIO	
13	Nubia Gellinda	Servicio General	Nubia Gellinda
14	Paula Antonia	Servicio General	Leonor
15	Maria del Socorro Pizar	AS Generales	
16	Diego Emán Labrador	Servicios generales	
17	Ariel Emir CRISTO	Operario	Ariel E. CRISTO
18	EDUARDO	OPERARIO	
19	Carlos John Vela Serrano	operario	
20	Blanca Botre Gue	CONCILIO	

OBSERVACIONES:

  
Firma INSTRUCTOR

