La revisión por parte de la alta dirección al Sistema de Gestión Integrado se llevó a cabo el día 09 de julio de 2026 y los temas analizados fueron los siguientes:

Contenido

INTRODUCCIÓN 3

1.ENTRADAS A LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN 3

1.1. Estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas. 3

2.LOS CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS QUE SEAN PERTINENTES A CADA SISTEMA DE GESTIÓN 7

3.LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS, INCLUIDOS LOS REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS. 9

3.1. Requisitos Legales y Otros Requisitos 13

4.ASPECTOS AMBIENTALES SIGNIFICATIVOS 14

5.LA INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO INCLUIDAS LAS TENDENCIAS RELATIVAS A: 15

5.1. La satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes, incluidas las quejas. 15

5.1.1.Informe de las PQRSD gestionadas por atención al ciudadano SIAC 17

5.1.1.1.Tipos de peticiones recibidas en la vigencia 2025 18

5.1.1.2.Quejas 19

5.1.2.1.Felicitaciones recibidas 20

5.2. El grado en que se han cumplido los objetivos de cada sistema de gestión y la política de calidad. 21

5.2.1.Objetivos del Sistema de Gestión de Calidad 21

5.2.2.Objetivos del Sistema de Gestión Ambiental 23

5.2.3.Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información 25

5.2.4.Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo 28

5.3. El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios. 29

5.5. Los resultados de Seguimiento y Medición 33

5.8. Consulta y Participación de los trabajadores. 38

5.8.1.La consulta y participación del Sistema de Gestión de Calidad. 38

5.8.2.La consulta y participación de los trabajadores del Sistema de Seguridad de la información 38

5.8.3.La consulta y participación del Sistema de Seguridad en el Trabajo- SST 38

6.LA ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS 39

7.LA EFICACIA DE LAS ACCIONES TOMADAS PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y LAS OPORTUNIDADES. 39

8.LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO..... 42
9.CUALQUIER NECESIDAD DE CAMBIO EN LOS SISTEMAS DE GESTIÓN 43
10. LAS NECESIDADES DE RECURSOS 44
11. CONCLUSIONES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN..... 45
12. CONCLUSIÓN ESTRATÉGICA DE LA ALTA DIRECCIÓN 47

INTRODUCCIÓN

La Revisión por la Dirección del Sistema de Gestión Integrado se lleva a cabo durante la vigencia 2026, con base en los resultados obtenidos por la Escuela Tecnológica Instituto Técnico Central, ahora en adelante ETITC, durante la vigencia 2025. El presente informe consolida y analiza la información correspondiente al período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025, incluyendo los resultados de los procesos y sistemas de gestión que conforman el Sistema de Gestión Integrado.

Este ejercicio tiene como propósito suministrar a la Alta Dirección información objetiva para evaluar la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema, identificar oportunidades de mejora, determinar necesidades de recursos y establecer acciones orientadas al fortalecimiento institucional y al mejoramiento continuo.

1. ENTRADAS A LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

1.1. Estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas.

De acuerdo con las salidas de la revisión por la dirección de la vigencia 2024, quedaron las siguientes oportunidades de mejora

Tabla 1. Compromisos pendientes para la vigencia 2025

DESCRIPCIÓN	CUMPLIÓ		RESULTADOS
	SI	NO	
Realizar la identificación de los riesgos de integridad.		X	De acuerdo con el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) el plazo para implementar los lineamientos del Sistema de Gestión de Riesgos de Integridad es de un (1) año. Estos tiempos comenzaron a regir a partir de la expedición del ***Decreto 1122 de 2024*** Los lineamientos se establecerán en la ETITC. de acuerdo con la GUIA PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO.
Gestionar campañas que promuevan el liderazgo y la apropiación de la cultura organizacional de la ETITC.	X		En el Plan de capacitación de la vigencia 2025, se incluyeron programas de inducción o reinducción, que fortalecieron la apropiación de la cultura Organizacional. Así mismo, se abordaron los siguientes ejes temáticos: • Paz total, memoria y derechos humanos. • Territorio, vida y ambiente. • Mujeres, inclusión y diversidad • Probidad, ética e identidad de lo público. • Habilidades y competencias
Promover la gestión oportuna por parte de los líderes de proceso de los planes de mejora producto de auditorías. (al cierre de la vigencia 2024 se identificaron 49 planes de mejora pendientes por gestionar)	X		Desde el Proceso de Gestión del Sistema Integrado de Aseguramiento / Sistema de Gestión de Calidad, al corte evaluado se evidencia un **avance del 55% en el cierre de los planes de mejoramiento**, lo que corresponde a **27 planes finalizados**. En relación con los planes pendientes de cierre, se identifican los siguientes estados:

DESCRIPCIÓN	CUMPLIÓ		RESULTADOS
	SI	NO	
			• **Cumplidos al 100%:** 4 planes que, aunque se encuentran ejecutados en su totalidad, están pendientes de formalización de cierre. • **Con avances:** 8 planes, distribuidos entre vencidos y dentro de los tiempos establecidos. • **Sin seguimiento:** 4 planes con un 0% de avance registrado. • **No disponibles:** 6 planes a los cuales, a la fecha, no se les ha asignado responsable, lo que limita su gestión y ejecución. Existe un **avance significativo**, con más de la mitad de los planes cerrados. Sin embargo, el **45% restante requiere gestión activa**, concentrándose principalmente en: • Formalización de cierres pendientes • Fortalecimiento del seguimiento • Asignación de responsables
Eliminar la figura de representante de la dirección en los sistemas de gestión debido a que por lineamiento técnico no se requiere, las normas a partir de la versión 2015 eliminó la figura para facilitar la gestión y formalización de la creación y actualización de documentos en los SGI, esto también genera responsabilidad en los líderes de proceso debido a que son ellos quienes conocen como debe generarse el flujo de los procesos internos. En tal sentido es el líder de proceso quien debe asumir la responsabilidad de aprobar los documentos que se crean en el proceso o dependencia.	X		Teniendo en cuenta que la figura del **"Representante de la Dirección"** se encuentra registrada en todos los documentos del Sistema de Gestión como responsable de aprobación, se han venido realizando los ajustes correspondientes para actualizar esta designación. No obstante, debido al alto volumen documental del sistema, la actualización de esta figura se ha gestionado de manera progresiva, es decir, **por demanda**, realizando la corrección cada vez que un documento es modificado o actualizado. En este sentido, se hace necesario establecer un **plan de trabajo conjunto con los líderes de proceso**, con el fin de realizar la **verificación integral y actualización sistemática de los documentos**, garantizando así su coherencia, trazabilidad y alineación con la estructura actual del sistema de gestión.
Realizar las auditorías internas por parte de personal externo, para generar mayor valor a estas y contar con una mirada diferente que apoye a la mejora continua de cada uno de los procesos y sus equipos y así mismo, estar mejor preparados para la auditoría externa de seguimiento.	X		Se adelantó el proceso de auditoría interna con personal externo con la empresa Soluciones y Gestión SAS bajo el contrato 225-2025

DESCRIPCIÓN	CUMPLIÓ		RESULTADOS
	SI	NO	
Garantizar la vinculación del profesional que apoye la implementación de la Política de Servicio al Ciudadano y las estrategias que desde el proceso de Gestión del Servicio al Ciudadano se deban establecer para la mejora continua; entre ellas evaluar periódicamente las quejas recibidas para identificar la causa raíz del incremento de estas.	X		Durante la vigencia 2025 se adelantaron gestiones orientadas a evaluar la posibilidad de vincular un profesional que apoyara los temas relacionados con la Gestión del Servicio al Ciudadano. En un inicio, este requerimiento fue incluido dentro de la solicitud de ampliación de la planta permanente; no obstante, dicha solicitud no resultó viable. En consecuencia, hacia el cierre de la vigencia se tomó la decisión de realizar la contratación de un profesional mediante la modalidad de prestación de servicios y para ello se elaboraron y presentaron los estudios previos para que esta vinculación se realice en enero de 2026 antes de iniciar la ley de garantías.
Continuar con estrategias de orden y aseo de áreas, especialmente Talleres y Laboratorios.	X		Desde el Sistema de Gestión Ambiental, durante el segundo semestre de la vigencia 2025, se desarrollaron actividades orientadas al fortalecimiento de las condiciones de orden, aseo y gestión segura de sustancias químicas y residuos peligrosos en los talleres y laboratorios de la ETITC. En este marco, se realizó la **Verificación de Condiciones de Almacenamiento y Gestión de Residuos Peligrosos (RESPEL) y Sustancias Químicas en Talleres y Laboratorios de la ETITC**, con el propósito de evaluar las condiciones de almacenamiento, identificar oportunidades de mejora y promover el cumplimiento de los requisitos normativos aplicables. Durante este proceso se realizó un acompañamiento continuo en colaboración con el Coordinador de Talleres y Laboratorios y se brindó asistencia técnica a los responsables de cada área, incluyendo la socialización personalizada de los procedimientos y formatos institucionales relacionados con la gestión de sustancias químicas y residuos peligrosos. Como resultado de estas actividades, se elaboró un informe técnico que contiene el diagnóstico de las condiciones iniciales observadas en cada taller y laboratorio, las acciones correctivas implementadas, los compromisos establecidos con los responsables de las áreas y las observaciones derivadas de las inspecciones. Adicionalmente, se consolidó un registro fotográfico que evidencia la situación encontrada antes de la intervención y las mejoras obtenidas posteriormente a la implementación de las medidas correctivas.
Definir estrategias para comunicar a visitantes y proveedores al ingreso respecto a los impactos que pueda generar dentro de su permanencia en la institución y visibilizar la matriz de compatibilidad en los sitios donde hay presencia de sustancias.		X	Durante la segunda vigencia del 2025 no se desarrollaron estrategias para comunicar a visitantes y proveedores al ingreso respecto a los impactos que pueda generar dentro de su permanencia en la institución.

DESCRIPCIÓN	CUMPLIÓ		RESULTADOS
	SI	NO	
Establecer estrategias que ayuden a dar continuidad a los requisitos establecidos en temas de ciberseguridad, régimen de habeas data y derecho al buen uso de la información, entre otros.	X		En materia de ciberseguridad, régimen de habeas data y derecho al buen uso de la información, la Escuela definió e implementó estrategias, en la que se destaca el fortalecimiento del marco normativo institucional mediante la elaboración y aprobación de la Política de Tratamiento de Datos Personales a través del Acuerdo 027 de 2025, disponible en el repositorio institucional. Esta acción se complementó con la identificación de las bases de datos institucionales y su respectivo registro en el Registro Nacional de Bases de Datos (RNBD) ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC), asegurando el cumplimiento de las disposiciones legales en materia de protección de datos personales. Asimismo, en el componente de continuidad del servicio y gestión de riesgos, se actualizó el Análisis de Impacto al Negocio (BIA), lo cual permitió identificar y ajustar los tiempos objetivo de recuperación (RTO) y los puntos objetivo de recuperación (RPO) correspondientes a las actividades críticas. Esta actualización sirvió como base para la mejora del Plan de Continuidad del Servicio y la ejecución estructurada del plan de pruebas. Como parte del fortalecimiento operativo, se avanzó en la implementación de estrategias como: *La ejecución de pruebas periódicas de continuidad, orientadas a validar la efectividad de los controles establecidos. *La gestión de riesgos de seguridad de la información, enfocada en la protección de la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los activos de información. * La sensibilización institucional frente al uso adecuado de la información y la protección de datos personales.
Evaluar la posibilidad de contratar un profesional de SST para apoyo en la identificación de peligros de la academia y el IBTI, así como, realizar los reportes legales a entes de control externos y apoyar la gestión en la sede Tintal.	X		Se evalúo esta posibilidad y al cierre de la vigencia de 2026 se tomó la decisión de realizar la contratación de un profesional mediante la modalidad de prestación de servicios para que apoye la gestión de SST y para ello se elaboraron y presentaron los estudios previos para que esta vinculación se realice en enero de 2026 antes de iniciar la ley de garantías.
Realizar la planificación de la auditoría interna del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con participación del COPASST.	X		Durante el 2025 el proceso de auditoria no contó con la participación del COPASST; para vigencia 2026 se planteó que los miembros del COPASST estuvieran en calidad de partícipes del proceso de auditoría, conforme a lo establecido en la normatividad vigente en Colombia en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. La participación del comité se realizará en cumplimiento de las responsabilidades establecidas en el Decreto 1072 de 2015 y demás disposiciones aplicables, fortaleciendo los procesos de seguimiento, participación de los trabajadores y mejora continua del SG-SST.

DESCRIPCIÓN	CUMPLIÓ		RESULTADOS
	SI	NO	
Fortalecer en los integrantes del COPASST y de CONVIVENCIA LABORAL, la importancia de su gestión en la rendición de cuentas y en las actividades propias del Sistema.	X		Durante el 2025 se realizó el proceso de elección y delegación de los miembros del COPASST, y se proyectó la realización de capacitación de funciones y responsabilidades del COPASST. Para el comité de convivencia se planteó la elección y delegación de los miembros de este para el año 2026, al igual que la capacitación de funciones y responsabilidades.
Mejorar la accesibilidad y disponibilidad permanente de la información que se encuentra en el aplicativo KAWAK.	X		La accesibilidad y disponibilidad se tuvo durante la vigencia del contrato. Sin embargo, se evalúo la pertinencia de elaborar una herramienta propia a través de Microsoft office que permita hacer un mejor seguimiento a los planes de mejoramiento. Se empezó a elaborar la propuesta y se tomó la decisión de contratar a kawak por un semestre más mientras se termina la programación y puesta en marcha

Fuente: Comité Institucional de Gestión y Desempeño 30/04/2025

2. LOS CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS QUE SEAN PERTINENTES A CADA SISTEMA DE GESTIÓN

En la Jornada de Planeación 2026, que se realizó en los días 26 y 27 de noviembre del 2025, se desarrolló el Taller para la actualización del Contexto por proceso. Este ítem comprende la identificación, análisis, actualización y seguimiento de los cambios en los factores internos y externos durante la vigencia 2025, que pudieron afectar el cumplimiento de los objetivos, el desempeño y la eficacia de cada sistema de gestión implementado en la ETITC.

Tabla 2. Matriz DOFA – Sistemas de Gestión Integrados: Gestión de Calidad. Gestión de Seguridad de la Información, Gestión Ambiental, Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Autoevaluación y Continuidad

FORTALEZAS	DEBILIDADES
• Equipo de trabajo con conocimientos y comprometidos; funcionarios y contratista. • Implementación y sostenibilidad del sistema de gestión bajo (ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, ISO 27001). • Lineamientos definidos en un sistema documentado: Políticas, procesos, procedimientos y controles definidos en cada uno de los sistemas. • Auditorias SIG, que permiten evaluar la madurez del sistema de gestión. • Se cuenta con una política de continuidad, que permite abordar temas de cambio climático que puedan afectar la continuidad del servicio.	• Falta de articulación entre el SIACET y los demás procesos de la ETITC. • Documentación desactualizados asociados al Proceso de Gestión del Sistema Integrado de Aseguramiento: Calidad/ Gestión Ambiental/ Seguridad de la Información/ Sistema de Seguridad Salud en el Trabajo. • Inoportunidad en el cumplimiento de requisitos aplicados (ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, ISO 27001). • Inexistencia de indicadores de gestión y seguimiento. • Falta de planes de contingencia para afrontar fenómenos naturales como lluvias torrenciales, vendavales, sismos y otras situaciones de emergencias de origen ambiental derivadas del Cambio Climático. • Plan Estratégico de Seguridad Vial • Medición de baterías de riesgos Psicosocial • Falta de personal para mitigación de riesgos y peligros SST.

Fuente: Jornada de Planeación 2026

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
• Compromiso de la alta dirección con la mejora continua • Actualización normativa que impulsa mejores prácticas (MIPG, ISO actualizadas). • Posibilidad de fortalecer la prestación del servicio al ciudadano. • Acceso a capacitaciones y buenas apoyados por entidades externas para promover la cultura ambiental. • Avances tecnológicos para mejorar la gestión (automatización, software SGI). • Red de manejos de incendios	• Resistencia al cambio por parte del personal • Bajo nivel de apropiación por parte de algunos funcionarios o colaboradores frente al Sistema de Gestión. • Cambios normativos frecuentes que generan presión de cumplimiento. • Incumplimiento a requisitos que conlleve a la descertificación del Sistema. • Falta cultura organizacional frente a la GESTIÓN DEL CAMBIO. • Posibles procesos sancionatorios y/o multas derivadas de fallas en la gestión de los aspectos e impactos ambientales • Identificación de riesgos y controles que no contribuyen al logro de los objetivos de los procesos.

La evaluación integral del sistema evidencia oportunidades de fortalecimiento, en particular, el análisis DOFA que permitió identificar de manera integral en procesos estratégicos, misionales, apoyo y evaluación debilidades como:

- Personal insuficiente para la sostenibilidad del sistema de gestión, situación que afecta a todos los procesos.
- Inestabilidad en el sistema de información SIAC (Falta de parametrización del sistema de información)
- Poca comunicación con otras dependencias y escasa interacción con la comunidad de profesores de la ETITC para promover la colaboración en diversos frentes, influyendo en la cultura organizacional.
- La necesidad de espacios físicos y/o deterioro de estos para el desarrollo de las diferentes actividades de la ETITC.
- Afectaciones a la prestación del servicio educativo
- Accidentes o enfermedades laborales derivadas de tareas de alto riesgo.
- No se cuenta con un Plan Anual de Adquisiciones consolidado
- Respuesta a los requerimientos judiciales fuera de términos debido a fallas en: Seguimiento de los procesos, notificaciones y correos Judiciales
- La caracterización de la población atendida, no se ha articulado con la nueva misión, visión, perfiles de la comunidad y demás elementos que hacen parte del horizonte institucional.

Lo anterior implica fortalecer capacidades institucionales y disponer, de manera progresiva, de los recursos humanos, técnicos y financieros necesarios para orientar esfuerzos hacia el cierre de estas brechas, con el fin de incrementar el nivel de madurez del Sistema de Gestión y contribuir al mejoramiento continuo del desempeño institucional.

3. LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS, INCLUIDOS LOS REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS.

La Escuela Tecnológica Instituto Técnico Central – ETITC, en el marco de su Sistema Integrado de Aseguramiento de la Calidad (SIACET), reconoce la importancia de identificar, analizar y dar respuesta a las necesidades y expectativas de sus partes interesadas, en coherencia con los lineamientos normativos nacionales, los principios del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y su compromiso con el mejoramiento continuo.

En este contexto, la Institución adopta un enfoque participativo que involucra a los diferentes grupos de valor —estudiantes, docentes, egresados, sector productivo y entidades externas— con el propósito de fortalecer la pertinencia académica, la calidad del servicio educativo y el impacto social de sus procesos misionales, en concordancia con su cultura de autoevaluación permanente y autorregulación institucional.

Durante la vigencia 2025, los procesos del Sistema Integrado de Aseguramiento, a través del formato SIG-CA-FO-13 MATRIZ DE PARTES INTERESADAS, realizaron la identificación de sus partes interesadas, así como la clasificación de necesidades y expectativas Este ejercicio permitió consolidar una línea base institucional sobre los grupos de interés, sus necesidades, expectativas y mecanismos de interacción, constituyéndose en un insumo relevante para el análisis del contexto organizacional y la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.

En relación con los estudiantes, la ETITC identifica como principales necesidades y expectativas el acceso a una formación académica de alta calidad, pertinente y alineada con las dinámicas del entorno productivo; el acompañamiento integral durante su trayectoria formativa; el acceso a infraestructura adecuada (laboratorios, talleres, recursos tecnológicos) y oportunidades de movilidad, investigación y prácticas. Asimismo, se espera una formación basada en competencias, con enfoque en innovación, inclusión y desarrollo humano.

Respecto a los docentes, se reconocen expectativas asociadas al fortalecimiento de sus competencias pedagógicas, disciplinares e investigativas; condiciones laborales adecuadas; oportunidades de formación continua; acceso a recursos para el desarrollo de actividades académicas y de investigación; así como su participación en procesos de toma de decisiones académicas y de aseguramiento de la calidad.

En cuanto a los egresados, la Institución busca mantener relaciones de retroalimentación permanente que permitan evaluar la pertinencia de los programas académicos, identificando oportunidades de mejora en función de su desempeño profesional. Sus expectativas se orientan hacia el reconocimiento institucional, la actualización profesional, el acceso a redes académicas y la articulación con oportunidades laborales.

Para el sector productivo y empresarial, la ETITC reconoce la necesidad de formar talento humano competente, con habilidades técnicas y transversales que respondan a las demandas del mercado laboral. Así mismo, se identifican expectativas relacionadas con la articulación academia-empresa, la transferencia de conocimiento, la innovación y el desarrollo de proyectos conjuntos que aporten al desarrollo económico y tecnológico del país.

Frente a las entidades externas y organismos reguladores, tales como el Ministerio de Educación Nacional (MEN), el Consejo Nacional de Acreditación (CNA), el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MINTIC), y el Ministerio de Ambiente, entre otros, la Institución reconoce como necesidades prioritarias el cumplimiento de los requisitos legales y normativos aplicables, la sostenibilidad ambiental, la calidad académica, la transparencia en la gestión, la seguridad de la información, así como el aporte al desarrollo social y tecnológico del país. Estas entidades esperan de la ETITC una gestión institucional alineada con políticas públicas, estándares de alta calidad y prácticas de buen gobierno.

En coherencia con lo anterior, la ETITC consolida la identificación y seguimiento de las necesidades y expectativas de sus partes interesadas como un insumo fundamental para la toma de decisiones, la planificación estratégica y la implementación de acciones de mejora continua, garantizando así la pertinencia, calidad y sostenibilidad de sus procesos institucionales.

A continuación, se describen necesidades y expectativas específicas de los sistemas de gestión de Calidad, Ambiental y de Seguridad de la Información:

Sistema de Gestión de Calidad

Nivel	Partes interesadas	Rol frente al SIG	Necesidades y expectativas	Mecanismos de retroalimentación
Estratégico (Dirección)	Alta Dirección Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Define el direccionamiento y toma decisiones sobre el desempeño del SIG.	Que el SIG apoye el cumplimiento de los objetivos institucionales, facilite la toma de decisiones, gestione los riesgos y promueva la mejora continua.	Revisión por la Dirección, informes de desempeño, indicadores estratégicos, seguimiento al Plan de Acción, resultados de auditorías.
Operativo (Gestión)	Líderes de proceso, equipos de trabajo Oficina Asesora de Planeación (administradora del SIG) Oficina de Control Interno (evaluación independiente)	Implementa, mantiene, monitorea y mejora el SIG.	Metodologías claras, lineamientos, capacitación, herramientas de seguimiento, acompañamiento técnico y disponibilidad de información confiable.	Mesas de trabajo, auditorías internas, monitoreo de riesgos, indicadores, planes de mejoramiento, revisión documental, solicitudes de asistencia técnica.
Externo (Evaluación y Regulación)	Organismo certificador, Departamento Administrativo de la Función Pública, organismos de control y demás autoridades competentes	Evalúa el cumplimiento de requisitos legales, normativos y de las normas de gestión aplicables.	Conformidad con los requisitos, eficacia del SIG, transparencia, mejora continua y cumplimiento de los lineamientos institucionales.	Auditorías externas, resultados de FURAG, informes de evaluación, visitas de seguimiento, requerimientos y recomendaciones.

Sistema de Gestión Ambiental

Parte interesadas	Necesidades y expectativas	Retroalimentación recibida	Acción o decisión institucional
Alta Dirección	Contar con un Sistema de Gestión Ambiental eficaz, alineado con la estrategia institucional y que contribuya al cumplimiento de la política y los objetivos ambientales.	A través de la Revisión por la Dirección se evidenció la necesidad de continuar fortaleciendo la integración del SGA con los demás sistemas de gestión y consolidar el seguimiento a los indicadores de desempeño ambiental.	Fortalecer el seguimiento al desempeño ambiental e incorporar acciones orientadas a mejorar la integración del Sistema Integrado de Gestión.
Líderes de proceso	Disponer de lineamientos claros, acompañamiento técnico y herramientas para la implementación de los controles ambientales en sus procesos.	Durante las mesas de trabajo y los seguimientos se identificó la necesidad de mantener actualizada la documentación ambiental y fortalecer la apropiación de los controles definidos en cada proceso.	Continuar el acompañamiento técnico y promover la actualización de la documentación y los controles ambientales.
Servidores públicos y contratistas	Contar con capacitación, sensibilización y herramientas que faciliten la adopción de buenas prácticas ambientales.	Las actividades de sensibilización evidenciaron una participación favorable; no obstante, se identificó la necesidad de reforzar la cultura ambiental y la aplicación de prácticas relacionadas con el uso eficiente de los recursos y la adecuada gestión de residuos.	Fortalecer las estrategias de capacitación y sensibilización ambiental dirigidas a servidores públicos y contratistas.
Responsables del Sistema de Gestión Ambiental	Disponer de información oportuna, recursos y compromiso de los procesos para realizar el seguimiento y la mejora del sistema.	Se evidenció el compromiso de los procesos en la implementación del sistema; sin embargo, se identificaron oportunidades para mejorar la oportunidad en la entrega de información y registros que soportan el seguimiento ambiental.	Fortalecer la articulación con los procesos y establecer mecanismos que garanticen la entrega oportuna de la información requerida para el seguimiento del SGA.
Oficina de Control Interno	Contar con información confiable que facilite la evaluación independiente del Sistema de Gestión Ambiental y el seguimiento a las acciones de mejora.	Las auditorías internas generaron observaciones y oportunidades de mejora relacionadas con la eficacia de algunos controles y el seguimiento a las acciones correctivas.	Implementar y realizar seguimiento a las acciones de mejora derivadas de las auditorías internas para fortalecer la eficacia del SGA.
Organismo certificador	Cumplimiento de los requisitos de la norma, eficacia del sistema y mejora continua.	La auditoría evidenció fortalezas en el mantenimiento del sistema y formuló observaciones y oportunidades de mejora orientadas a fortalecer la integración del SGA y el análisis de las entradas y salidas de la Revisión por la Dirección.	Incorporar las oportunidades de mejora al plan de acción del SIG y realizar seguimiento a su implementación.
Autoridades ambientales	Cumplimiento de la normatividad ambiental vigente y atención oportuna de requerimientos.	Durante la vigencia no se presentaron sanciones ni requerimientos que evidenciaran incumplimientos. Se mantuvo el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones ambientales aplicables.	Continuar fortaleciendo la evaluación periódica del cumplimiento legal y la actualización de la matriz de requisitos ambientales.
Organismos de control	Transparencia, cumplimiento normativo y adecuada gestión institucional.	Las evaluaciones realizadas constituyeron insumos para identificar oportunidades de fortalecimiento de los controles y del seguimiento a la gestión ambiental.	Incorporar las recomendaciones que resulten aplicables dentro de los planes de mejoramiento institucionales.

Parte interesadas	Necesidades y expectativas	Retroalimentación recibida	Acción o decisión institucional
Contratistas y proveedores	Claridad en los requisitos ambientales aplicables a la ejecución contractual.	Durante la supervisión contractual se identificó la necesidad de fortalecer la socialización y el seguimiento al cumplimiento de los requisitos ambientales establecidos en los contratos, cuando aplique.	Reforzar la inclusión y verificación de obligaciones ambientales en la supervisión contractual.

Sistema de Gestión de Seguridad de la Información

MATRIZ DE PARTES INTERESADAS DEL SGSI (ISO/IEC 27001:2022)

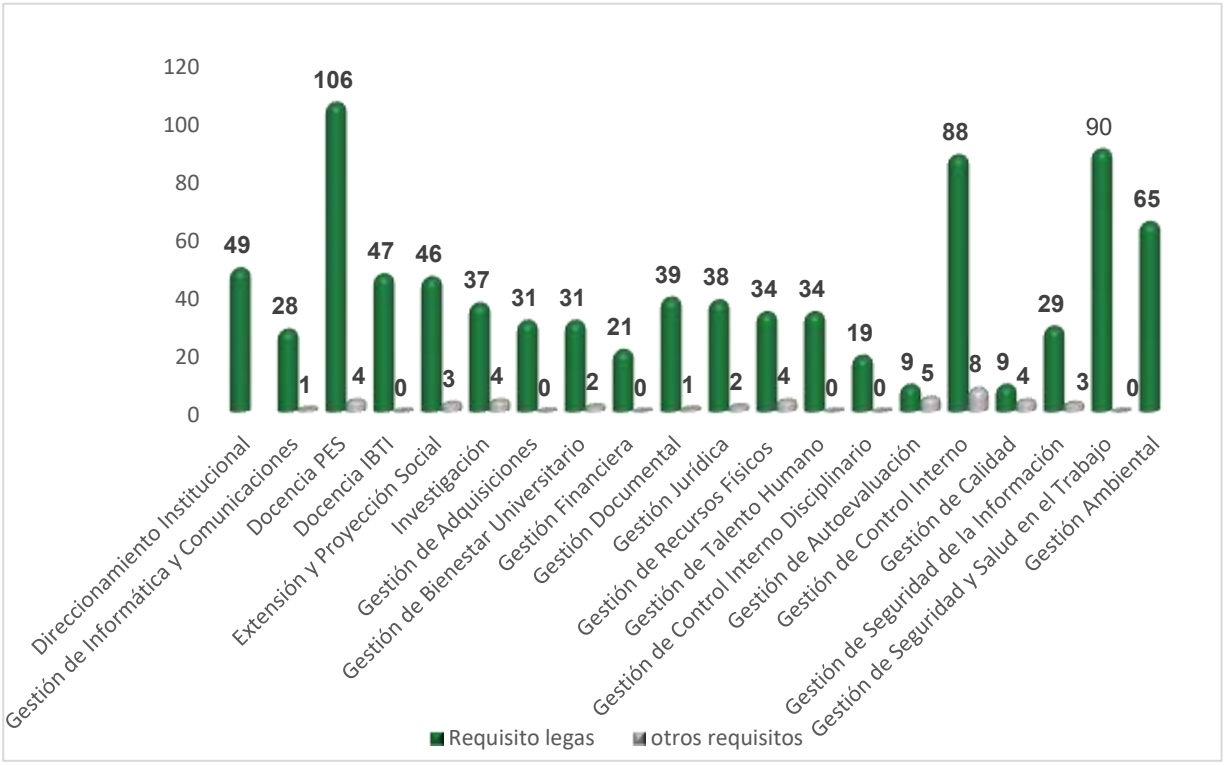
Parte Interesada	Tipo	Necesidades Requerimiento de la Parte Interesada	Necesidades Requerimiento ETITC	Expectativas (Deseable / Buenas Prácticas)	Alcance del MSPI con la Parte Interesada	Mecanismo de Seguimiento	Evidencia
Rectoría y Alta Dirección	Interna	Disponer de un SGSI eficaz que proteja los activos de información institucionales, gestione los riesgos y permita el cumplimiento de los objetivos estratégicos y normativos.	Liderar el SGSI, aprobar políticas, asignar recursos, definir directrices estratégicas y realizar la revisión periódica de su desempeño.	Contar con indicadores ejecutivos, reducción de incidentes de seguridad, cumplimiento normativo y mejora continua del nivel de madurez del SGSI.	Confidencialidad, Integridad, Disponibilidad, Gestión de Riesgos, Continuidad del Servicio.	Revisión por la Dirección, Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Comité de Seguridad de la Información.	Actas de revisión por la dirección, indicadores del SGSI, matriz de riesgos, planes de tratamiento, informes de gestión, seguimiento al PSPI.
Consejo Directivo/Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Interna	Recibir información confiable sobre el estado de la seguridad de la información, los riesgos institucionales y el cumplimiento de los objetivos estratégicos.	Aprobar lineamientos institucionales, apoyar la gestión de riesgos y ejercer seguimiento al desempeño institucional.	Mitigación del riesgo reputacional, toma de decisiones basada en información confiable y fortalecimiento de la transformación digital segura.	Integridad, Disponibilidad, Gestión de Riesgos, Cumplimiento Normativo.	Sesiones del Consejo Directivo, Comité Institucional de Gestión y Desempeño, presentación periódica de informes.	Actas del Consejo Directivo, actas comité de Gestión Desempeño Institucional informes de gestión, reportes de riesgos, indicadores estratégicos, planes de mejoramiento.
Oficina de Planeación	Interna	Integración del SGSI/MSPI con el Sistema Integrado de Gestión, seguimiento al Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, monitoreo de indicadores y gestión de riesgos institucionales.	Definir lineamientos metodológicos, realizar seguimiento al cumplimiento de planes institucionales, consolidar indicadores y apoyar la gestión de riesgos de seguridad de la información.	Disponer de herramientas tecnológicas que permitan el seguimiento en tiempo real de indicadores, riesgos, planes de acción y niveles de cumplimiento del MSPI y del Sistema Integrado de Gestión.	Integridad, Disponibilidad	Comité Institucional de Gestión y Desempeño; seguimiento al Plan de Acción Institucional; mesas de trabajo de riesgos; revisión periódica de indicadores.	Actas de comité, matriz de riesgos institucionales, Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, informes de seguimiento, indicadores, planes de mejoramiento.
Oficina Jurídica	Interna	Cumplimiento de requisitos legales y regulatorios.	Emitir conceptos jurídicos y apoyar la actualización normativa del SGSI.	Procesos contractuales y de revisión de TI 100% digitales, ágiles y automatizados.	Confidencialidad, Integridad, Protección de Datos	Revisión trimestral de cumplimiento	Conceptos
Proceso de Informática y Telecomunicaciones	Interna	Disponer de recursos, herramientas y apoyo institucional para operar y proteger la infraestructura tecnológica.	Administrar la infraestructura tecnológica, implementar controles de seguridad, gestionar incidentes de seguridad de la información y dar continuidad de servicios.	Automatización de procesos, monitoreo centralizado y fortalecimiento continuo de capacidades tecnológicas	Confidencialidad, Integridad, Disponibilidad, Continuidad del Servicio	Comité Institucional de Gestión y Desempeño, seguimiento de SLAs, seguimiento a plan de continuidad	Informes de disponibilidad, reportes de incidentes, indicadores, plan y pruebas de continuidad Informes de Hardening, Análisis de vulnerabilidades y remediación
Personal administrativo	Interna	Acceso seguro a sistemas y datos requeridos para sus actividades.	Cumplir políticas de seguridad de la información, autenticación segura y reportar incidentes.	Herramientas seguras y fáciles de usar.	Confidencialidad, Integridad, Disponibilidad	Capacitaciones, auditorías internas, campañas de sensibilización	Registros de capacitación, compromisos firmados, reportes de access, informes de ingeniería social
Docentes	Interna	Disponibilidad de plataformas académicas y protección de información académica.	Cumplir políticas de seguridad de la información y custodiar la información bajo su responsabilidad.	Acceso remoto seguro y soporte oportuno.	Confidencialidad, Integridad, Disponibilidad	Encuestas, mesas de ayuda, seguimiento a incidentes	Tickets, informes de disponibilidad, capacitaciones
Investigadores	Interna	Protección de resultados de investigación y propiedad intelectual.	Clasificación y protección adecuada de información sensible.	Recursos tecnológicos especializados para investigación.	Confidencialidad, Integridad, Disponibilidad, Propiedad Intelectual	Seguimiento a proyectos de investigación	Actas, acuerdos de confidencialidad, registros de proyectos
Estudiantes	Interna/ Externa	Protección de datos personales y acceso a plataformas institucionales.	Uso adecuado de plataformas y autenticación segura.	Servicios digitales disponibles 24/7.	Confidencialidad, Integridad, Disponibilidad, Protección de Datos	PQRSD, encuestas, monitoreo de plataformas	Informe de monitoreo TI, PQRSD, Informe de disponibilidad
Padres de familia	Externa	Información confiable y protección de datos personales.	Uso adecuado de canales institucionales.	Consulta sencilla de información académica y financiera.	Confidencialidad, Integridad, Protección de Datos	PQRS y canales de atención	Registros de atención y reportes de PQRSD
Ciudadanía	Externa	Acceso a información pública y protección de información reservada.	Utilizar adecuadamente los canales institucionales.	Trámites digitales ágiles y oportunos.	Integridad, Disponibilidad, Transparencia, Protección de Datos	PQRSD, portal de transparencia	Informes de atención y reportes de transparencia
Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC)	Regulador	Cumplimiento del MSPI y Política de Gobierno Digital	Implementar los lineamientos y reportes exigidos.	Incremento en la madurez de seguridad digital	Confidencialidad, Integridad, Disponibilidad	Autodiagnósticos y reportes institucionales	Resultados MSPI, FURAG, planes de mejora
Ministerio de Educación Nacional (MEN)	Regulador	Protección de información académica y continuidad del servicio educativo.	Cumplir requerimientos regulatorios del sector educación.	Interoperabilidad segura.	Confidencialidad, Integridad, Disponibilidad	Reportes institucionales y auditorías	Informes de cumplimiento
Superintendencia de Industria y Comercio (SIC)	Regulador	Protección de datos personales y gestión de incidentes.	Cumplir Ley 1581 y normativa asociada.	Privacidad desde el diseño.	Protección de Datos, Confidencialidad, Integridad	Seguimiento a protección de datos	RNBD, autorizaciones, reportes de incidentes
Procuraduría General de la Nación	Control	Cumplimiento normativo y transparencia.	Atender requerimientos de información.	Atención oportuna a solicitudes.	Integridad, Disponibilidad, Trazabilidad	Requerimientos oficiales	Respuestas y soportes entregados
Contraloría General de la República	Control	Información íntegra y trazable para auditorías.	Atender procesos de control fiscal.	Trazabilidad completa de registros.	Integridad, Disponibilidad, Trazabilidad	Auditorías y requerimientos	Informes y hallazgos de auditoría
CSIRT Gobierno, CSIRT Policía, colCERT	Externa	Reporte oportuno de incidentes de seguridad	Notificar incidentes y colaborar en investigaciones	Intercambio permanente de inteligencia de amenazas	Gestión de Incidentes, Confidencialidad, Integridad	Gestión de incidentes	Reporte de monitoreo de TI, registros de incidentes
Entes certificadores	Externa	Evidencias de cumplimiento del SGSI.	Mantener implementado y actualizado el SGSI.	Cultura organizacional madura en seguridad de la información	Integridad, Trazabilidad, Cumplimiento	Auditorías externas	Informes y certificados
Contratistas	Externa	Claridad sobre responsabilidades de seguridad	Cumplir cláusulas de seguridad y confidencialidad	Procesos de incorporación ágiles.	Confidencialidad, Integridad	Supervisión contractual	Contratos, informe de supervisión
Proveedores	Externa	Requisitos de seguridad definidos contractualmente	Cumplir políticas de seguridad y cláusulas contractuales.	Relaciones de largo plazo y mejora continua.	Confidencialidad, Integridad, Disponibilidad, Protección de Datos, Trazabilidad	Evaluación de proveedores, Seguimiento ANS y reuniones de servicio	Evaluaciones y actas de seguimiento Informes de servicio y soporte
Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)	Externa	Cumplimiento e integración del SGSI con las políticas de Gestión y Desempeño Institucional definidas en el MIPG, así como el fortalecimiento continuo de la gestión institucional.	Reportar información veraz y oportuna a través de los instrumentos definidos por el DAFP, implementar acciones de mejora y fortalecer la implementación de las políticas de MIPG aplicables a la entidad.	Mejorar continuamente el desempeño institucional, incrementar los niveles de madurez de las políticas de gestión	Integridad, Disponibilidad, Gestión de Riesgos, Cumplimiento Normativo.	Medición anual FURAG, seguimiento a planes de mejoramiento derivados de los resultados FURAG, Comité Institucional de Gestión y Desempeño, seguimiento a políticas de MIPG y monitoreo de indicadores institucionales.	Resultados FURAG, planes de mejoramiento institucional, autodiagnósticos MIPG, actas del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, informes de seguimiento a políticas de MIPG, indicadores de desempeño institucional y reportes de avance de planes de acción.

3.1. Requisitos Legales y Otros Requisitos

La ETITC, dispone de un normograma institucional que consolida los requisitos legales y reglamentarios aplicables a los veinte (20) procesos y sistemas de gestión. No obstante, se identifica la necesidad de fortalecer la cultura del **autocontrol** en los procesos, promoviendo la revisión y actualización permanente de los cambios normativos, con el propósito de garantizar la vigencia del normograma y contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales.

En los 20 procesos se tienen identificados 891 requisitos legales y otros, de los cuales 850 son requisitos legales y 41 son otros requisitos de índole técnico o especifico aplicables a algunos procesos en particular. Por otra parte, y de acuerdo con la matriz de requisitos legales actualizada en el primer trimestre de 2025 para el sistema de gestión ambiental se identificaron 66 requisitos legales, el sistema de gestión de seguridad de la información 32 requisitos, mientras que el sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo tiene identificados 90 requisitos legales y otros requisitos.

Gráfico 1. Requisitos legales y otros requisitos por Proceso



Fuente: Normogramas por procesos -ETITC 2025

4. ASPECTOS AMBIENTALES SIGNIFICATIVOS

Durante la vigencia 2025, desde el Sistema de Gestión Ambiental, se identificaron como aspectos ambientales relevantes las actividades asociadas a:

- Consumo de agua potable
- Consumo de energía eléctrica
- Generación de residuos ordinarios y de residuos peligrosos.

Estos aspectos han sido monitoreados a través de la Matriz de Identificación de Aspectos e Impactos Ambientales, a través de los controles correspondientes, estos se encuentran en niveles bajos y moderados, lo que permite concluir que la ETITC, hace buen manejo y uso de sus recursos.

También, se avanzó en el fortalecimiento del Sistema de Gestión Ambiental mediante la actualización de la matriz de aspectos e impactos ambientales, lo cual permitió una identificación y valoración más precisa de los aspectos asociados a las actividades desarrolladas por la institución.

Así mismo, se inició un proceso de revisión acompañado de jornadas de capacitación en laboratorios y talleres, orientado a fortalecer las prácticas relacionadas con el almacenamiento seguro de sustancias químicas, así como la adecuada gestión de los residuos generados en el desarrollo de actividades académicas y de apoyo.

De igual manera, se llevó a cabo la actualización y adecuación de los puntos ecológicos institucionales, en cumplimiento de la normatividad vigente en materia de separación en la fuente, contribuyendo al fortalecimiento de la gestión integral de residuos y a la consolidación de una cultura ambiental responsable en la comunidad educativa.

Estas acciones evidencian avances en la implementación de prácticas sostenibles y en el cumplimiento de los lineamientos del Sistema de Gestión Ambiental, en coherencia con los principios de mejora continua y responsabilidad institucional.

Como resultado de las estrategias implementadas para fortalecer la gestión integral de residuos y promover una cultura ambiental responsable, la institución obtuvo el primer lugar en el concurso intercolegial “Aprovecha tus residuos y gana”, reconocimiento que evidencia el compromiso de la comunidad educativa con la reducción en la generación de residuos, su adecuada separación en la fuente y su aprovechamiento. Este logro refleja el impacto positivo de las acciones de sensibilización y educación ambiental desarrolladas por la institución, así como el fortalecimiento de prácticas sostenibles orientadas a la protección del ambiente y al cumplimiento de los principios de sostenibilidad que orientan la gestión ambiental institucional.

5. LA INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO INCLUIDAS LAS TENDENCIAS RELATIVAS A:

5.1. La satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes, incluidas las quejas.

Durante la vigencia evaluada, la Escuela Tecnológica Instituto Técnico Central (ETITC) realizó el seguimiento a las necesidades, expectativas y requisitos de las partes interesadas pertinentes.

Sistema de Gestión de Calidad (SGC)

El análisis de las necesidades y expectativas de las partes interesadas evidencia que la mayor demanda institucional se concentra en el fortalecimiento de la integración del Sistema Integrado de Gestión, la actualización de los lineamientos metodológicos, la consolidación de la gestión integral de riesgos, el uso de información confiable para la toma de decisiones y la mejora de la articulación entre los procesos. La retroalimentación obtenida mediante auditorías, comités, seguimientos, indicadores y acompañamientos técnicos constituye un insumo para la definición de acciones de mejora y para la planificación estratégica del Sistema Integrado de Gestión.

Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI)

Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)
El Departamento Administrativo de la Función Pública, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), proporciona retroalimentación institucional a través de los resultados del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión (FURAG), así como mediante lineamientos, guías metodológicas y recomendaciones orientadas al mejoramiento continuo de la gestión institucional.
Los resultados obtenidos permiten identificar oportunidades de fortalecimiento relacionadas con la gestión institucional, la seguridad digital, el gobierno digital y el control interno, generando planes de acción orientados al cierre de brechas y al incremento de los niveles de madurez institucional.

Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC)
El MinTIC proporciona retroalimentación mediante lineamientos, guías, autodiagnósticos y recomendaciones asociadas a la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) y la Política de Gobierno Digital.
Esta información permite a la ETITC identificar oportunidades de mejora en la gestión de riesgos de seguridad de la información, fortalecimiento de controles de seguridad, capacidades de respuesta ante incidentes y aumento de los niveles de madurez en seguridad digital.

Ministerio de Educación Nacional (MEN)
El Ministerio de Educación Nacional realiza seguimiento al cumplimiento de las condiciones institucionales y regulatorias aplicables al sector educación, emitiendo observaciones, lineamientos y requerimientos orientados al fortalecimiento de la gestión académica y administrativa.
La retroalimentación recibida contribuye al mejoramiento de los procesos institucionales, al fortalecimiento de los controles de protección de la información académica y administrativa, y a la continuidad de los servicios educativos.

Superintendencia de Industria y Comercio (SIC)
La Superintendencia de Industria y Comercio proporciona retroalimentación mediante requerimientos regulatorios, conceptos, orientaciones y lineamientos relacionados con el tratamiento de datos personales y el cumplimiento de la Ley 1581 de 2012.
Esta retroalimentación permite fortalecer las actividades relacionadas con la protección de datos personales, la atención de incidentes de seguridad que involucren información personal y la implementación de controles de privacidad desde el diseño.

Procuraduría General de la Nación
La Procuraduría General de la Nación, como organismo de control, genera retroalimentación mediante requerimientos oficiales, seguimiento al cumplimiento normativo y evaluaciones en materia de transparencia y acceso a la información pública.
Los resultados obtenidos permiten identificar oportunidades de mejora relacionadas con la gestión documental, la disponibilidad de información pública y el cumplimiento de las obligaciones legales aplicables a la entidad.

Contraloría General de la República
La Contraloría General de la República proporciona retroalimentación a través de auditorías, informes, observaciones y hallazgos relacionados con la gestión institucional y el control fiscal.
Las recomendaciones generadas contribuyen al fortalecimiento de los mecanismos de trazabilidad, integridad y disponibilidad de la información utilizada para los procesos de gestión financiera, administrativa y contractual.

CSIRT Gobierno, CSIRT Policía y colCERT
Los equipos de respuesta a incidentes de seguridad informática proporcionan información relevante mediante alertas de ciberseguridad, boletines de amenazas, indicadores de compromiso y recomendaciones de mitigación frente a riesgos emergentes.
Esta retroalimentación fortalece las actividades de monitoreo, prevención, detección y respuesta ante incidentes de seguridad de la información en la ETITC.

Proveedores Críticos de Tecnología
Los proveedores críticos de servicios tecnológicos, entre ellos IFX Networks, Academusoft, Gnosoft, generan retroalimentación a través de informes de disponibilidad, reportes de soporte, reuniones de seguimiento, evaluación de niveles de servicio (ANS) y recomendaciones técnicas de mejora.
La información suministrada permite identificar oportunidades para el fortalecimiento de la continuidad de los servicios, la disponibilidad de las plataformas institucionales y la protección de los activos de información.

Comunidad Académica (Estudiantes, Docentes, Egresados y Personal Administrativo)

La comunidad académica proporciona retroalimentación mediante encuestas de satisfacción, solicitudes, peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD), mesas de trabajo, campañas de sensibilización y reportes de incidentes de seguridad de la información.
Los resultados obtenidos permiten identificar necesidades relacionadas con la disponibilidad de los servicios institucionales, la protección de datos personales, la experiencia de usuario en las plataformas tecnológicas y el fortalecimiento de la cultura de seguridad de la información.

Entes Certificadores

Los organismos certificadores proporcionan retroalimentación mediante auditorías internas y externas, hallazgos, oportunidades de mejora y recomendaciones orientadas al fortalecimiento del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
Esta información es utilizada para mantener la conformidad con los requisitos de la norma ISO/IEC 27001, mejorar la eficacia de los controles implementados y fortalecer la mejora continua del SGSI.

Sistema Gestión Ambiental- (SGA)

La retroalimentación obtenida de las partes interesadas evidencia el compromiso institucional con la implementación y mejora del Sistema de Gestión Ambiental. No obstante, el análisis realizado permitió identificar oportunidades para fortalecer la integración del sistema con los demás componentes del Sistema Integrado de Gestión, mantener actualizada la información documentada, consolidar la cultura ambiental mediante procesos permanentes de sensibilización y capacitación, y mejorar la oportunidad en el suministro de la información requerida para el seguimiento del desempeño ambiental. Estas acciones contribuirán a incrementar la eficacia del sistema y a apoyar la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.

En respuesta a estas observaciones, la institución ha definido acciones concretas, tales como la intensificación de las estrategias de capacitación dirigidas a servidores públicos y contratistas, así como una mayor rigurosidad en la verificación de obligaciones ambientales durante la supervisión contractual. Estas medidas, junto con el seguimiento sistemático a las recomendaciones derivadas de las auditorías internas y evaluaciones de los organismos de control, buscan consolidar la eficacia del sistema y asegurar el estricto cumplimiento legal vigente.

Finalmente, el proceso de mejora institucional se apoya en una toma de decisiones priorizada, la cual integra los insumos recibidos para ajustar los controles y el seguimiento del desempeño ambiental de manera eficiente. Este enfoque estratégico asegura que las expectativas de todas las partes interesadas, desde los líderes de proceso hasta los organismos certificadores, se traduzcan en planes de mejoramiento efectivos que garanticen una gestión transparente, alineada con los objetivos de la organización.

5.1.1. Informe de las PQRSD gestionadas por atención al ciudadano SIAC

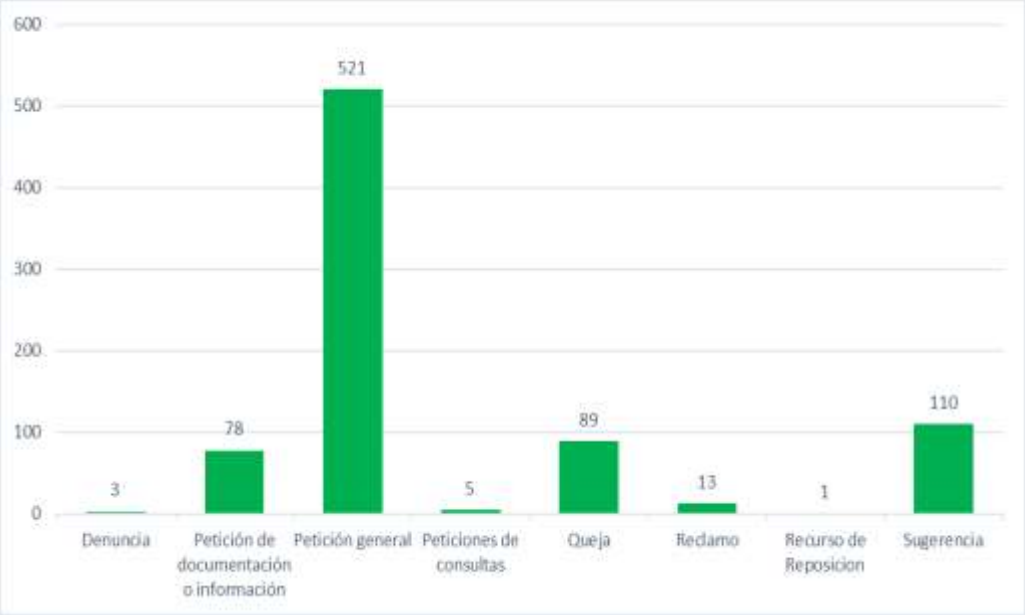
La ETITC dispone de diferentes mecanismos para conocer la percepción de sus grupos de interés y evaluar la calidad de los servicios prestados. Entre estos se encuentran la encuesta institucional de satisfacción, el Sistema de Atención al Ciudadano (SIAC), la mesa de ayuda y las evaluaciones específicas asociadas a procesos, trámites y servicios. La información obtenida mediante estos mecanismos constituye una fuente estratégica para la Alta Dirección, ya que permite evaluar el desempeño institucional desde la perspectiva del usuario, identificar tendencias, reconocer oportunidades de mejora y orientar la toma de decisiones para fortalecer la eficacia de los procesos y la atención de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

El Sistema de Atención al Ciudadano continúa consolidándose como uno de los principales mecanismos para conocer la percepción de los usuarios frente a los servicios institucionales y detectar oportunidades de mejora en los procesos.

5.1.1.1. Tipos de peticiones recibidas en la vigencia 2025

La tipología de PQRSD recibidas para la vigencia 2025 se distribuyó de la siguiente manera:

Gráfico 2. Tipos de peticiones realizadas en la vigencia 2025



Fuente: Informe de PQRSD y percepción de los grupos de valor, otros de interés y evaluación del servicio prestado 2025

Durante la vigencia 2025 se registraron 820 PQRSD, de las cuales el 63,5 % correspondieron a peticiones generales, el 13,4 % a sugerencias, el 10,9 % a quejas y el 9,5 % a solicitudes de información y documentación. Esta distribución evidencia que la mayor interacción de los usuarios con la entidad continúa orientándose hacia la solicitud de información y servicios, mientras que las inconformidades representan una proporción menor del total de requerimientos.

Otra fuente de entrada de identificación y atención de las necesidades y expectativas de las partes interesadas en la Escuela Tecnológica Instituto Técnico Central (ETITC) es la mesa de ayuda.

Desde allí se atienden los requerimientos de los grupos de interés y se convierte en una fuente de entrada de identificación de oportunidades de mejora para los sistemas de gestión.

Desde la perspectiva del Sistema Integrado de Aseguramiento, estos resultados reflejan avances en la gestión de la atención al ciudadano; sin embargo, también evidencian la necesidad de fortalecer el análisis de causas de las PQRSD, identificar tendencias por proceso, evaluar la eficacia de las acciones implementadas y consolidar indicadores que permitan correlacionar la satisfacción de los usuarios con el desempeño institucional, facilitando una toma de decisiones basada en evidencia y enfocada en el mejoramiento continuo.

5.1.1.2. Quejas

De acuerdo con los informes publicados por el proceso de Gestión de Servicio al Ciudadano durante la vigencia 2025, se recibieron y gestionaron las siguientes quejas:

Gráfico 3. Quejas 2025

Fuente: Informe de PQRSD y percepción de los grupos de valor, otros de interés y evaluación del servicio prestado 2025

En relación con las quejas, durante 2025 se recibieron 89, frente a 147 registradas en 2024, lo que representa una disminución del 39,5 %. No obstante, este resultado no se interpretó de manera aislada como un indicador de mejora en la satisfacción de los usuarios, dado que su comportamiento puede estar influenciado por diversos factores, como el volumen de atención, las características de los servicios prestados, el tipo de requerimientos recibidos, los canales de interacción utilizados por los ciudadanos o el nivel de utilización de los mecanismos de atención.

El análisis permitió identificar que lo procesos de Docencia IBTI y de Docencia PES y el área de Registro y Control concentraron el mayor número de quejas durante la vigencia, información que constituye una entrada relevante para orientar acciones de mejora específicas sobre los procesos con mayor nivel de recurrencia.

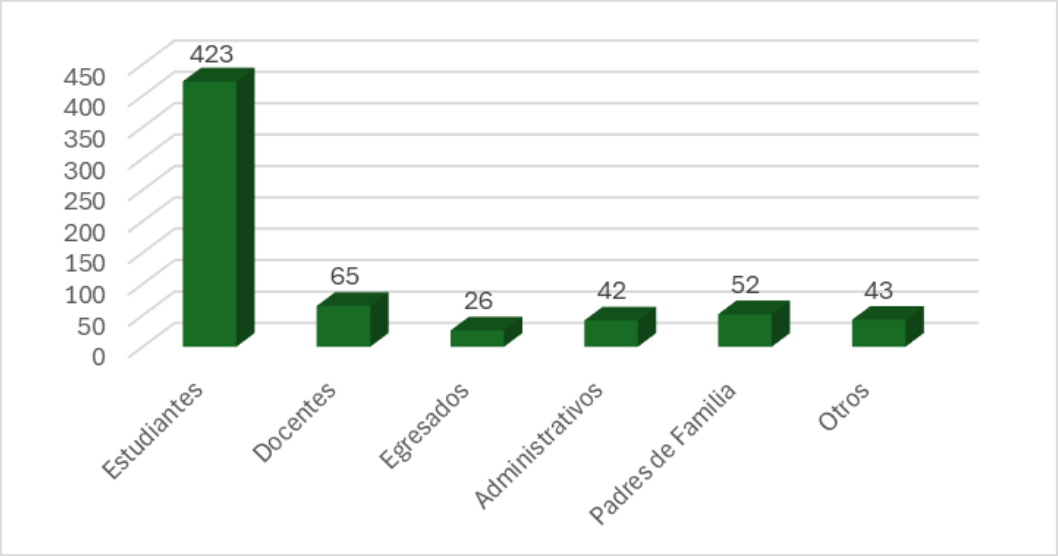
Es importante destacar que todas las quejas fueron atendidas y respondidas oportunamente.

5.1.2. Resultados de la Encuesta de evaluación del servicio prestado.

Desde el correo institucional del Sistema de Gestión de la Calidad, en formato FORMS, se aplica la Encuesta “EVALUACIÓN DEL SERVICIO PRESTADO”, con el propósito de conocer y evaluar la percepción de los usuarios sobre los servicios prestados por las dependencias y procesos de la ETITC.

Los resultados obtenidos son analizados y se gestionan a través del Sistema de Atención al Ciudadano (SIAC), de acuerdo con los procedimientos establecidos. Estos resultados, son insumos para la elaboración del Informe de PQRSD de la ETITC, el cual se publica a través del siguiente enlace: https://www.etitc.edu.co/es/page/atencionciudadano&informes

Gráfico 4. Participación por grupos de interés 2025



Fuente: Encuesta de evaluación de la satisfacción del servicio prestado 2025

Durante la vigencia 2025 participaron 651 usuarios en la encuesta institucional de satisfacción, pertenecientes a los diferentes grupos de interés: estudiantes, docentes, padres de familia, egresados, administrativos y otros usuarios.

Frente a la vigencia 2024, en la que participaron 656 usuarios, se presenta una disminución marginal del 0,7 %, comportamiento que no representa una variación significativa en la participación; sin embargo, evidencia la conveniencia de fortalecer las estrategias de divulgación y promoción de los mecanismos de evaluación para ampliar la representatividad de los resultados y consolidar una cultura de participación de las partes interesadas.

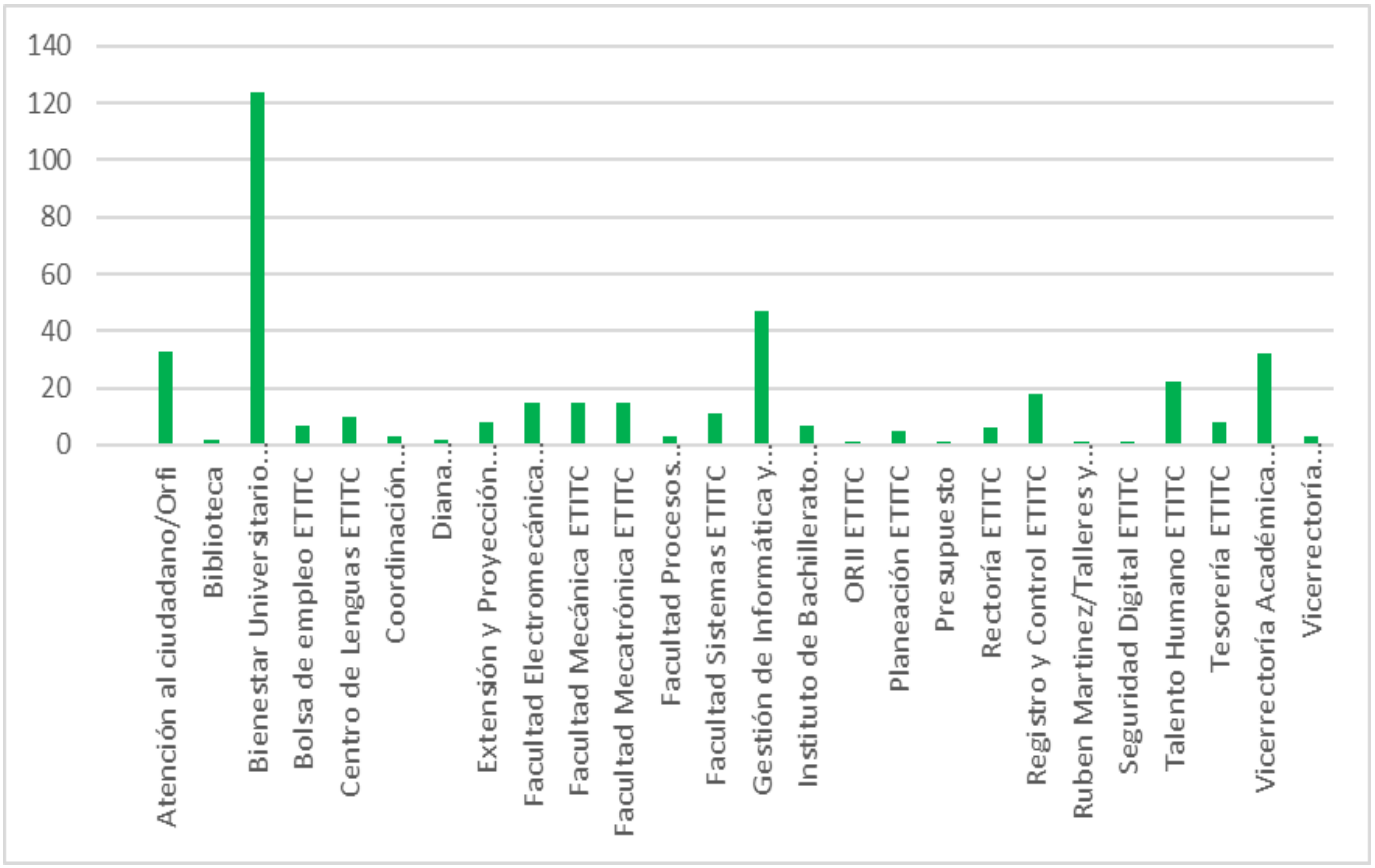
5.1.2.1. Felicitaciones recibidas

Durante la vigencia se recibieron 400 felicitaciones dirigidas a diferentes procesos y dependencias, destacándose el proceso de Gestión de Bienestar Universitario y el proceso de Gestión de Informática y Telecomunicaciones, lo cual evidencia el reconocimiento de los usuarios frente a la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios.

No obstante, se identifica como oportunidad de mejora el criterio de registro y consolidación de las felicitaciones, dado que estas se derivan de manera indirecta a partir de los resultados de la encuesta de evaluación del servicio, con base en criterios de calidad como: la oportunidad en la atención, la claridad, coherencia e idoneidad de la respuesta, así como la amabilidad y el trato recibido.

En este sentido, se considera pertinente fortalecer el instrumento de medición del servicio, incorporando una pregunta específica que permita al usuario manifestar de manera explícita su intención de registrar felicitaciones o comentarios positivos sobre la atención recibida, con el fin de mejorar la trazabilidad y precisión de esta información dentro del Sistema de Gestión.

Gráfico 5. Felicitaciones 2025



Fuente: informe de PQRSD y percepción de los grupos de valor, otros de interés y evaluación del servicio prestado 2025

5.2. El grado en que se han cumplido los objetivos de cada sistema de gestión y la política de calidad.

5.2.1. Objetivos del Sistema de Gestión de Calidad

Los objetivos del sistema de gestión de calidad están atados a proyectos y metas estratégicas del plan de Desarrollo Institucional 2025-2032, específicamente en el Eje Estratégico 4. TRANSFORMACIÓN INSTITUCIONAL. El cual tiene como eje estratégico: Pensar la ETITC mediante el desarrollo de sus horizontes de sentido, para que la comunidad, contribuya en la transformación de la vida de los integrantes de la institución, la sociedad y el planeta.

Tabla 4. Cumplimiento Objetivos del Sistema de Calidad

Línea de acción	Objetivo Estratégico	Metas Estratégicas
Dimensión Estratégica	Consolidar las capacidades institucionales para reportar su posicionamiento como Universidad Tecnológica de Alta Calidad.	• Cumplir al 2032 el 90% en el Plan de Desarrollo Institucional de la ETITC. • Alcanzar el 92% en el Índice de Desempeño Instituciona del FURAG • Lograr la innovación de a acreditación institucional a 8 años.

Fuente: Plan de Desarrollo 2025-2032

De acuerdo con el INFORME DE CIERRE DEL PLAN DE ACCIÓN 2025 Seguimiento Consolidado del Cuarto Trimestre diciembre 31 de 2025, se evidenció que el Eje Estratégico 4. TRANSFORMACIÓN INSTITUCIONAL, obtuvo un avance del (70.1%) al cierre de vigencia 2025, concentrando importantes logros en dimensión estratégica, arquitectura institucional y consolidación de cultura organizacional, aunque persisten desafíos en líneas específicas. La línea 4.1 (Dimensión Estratégica) alcanzó el 80.26% de avance, la línea 4.2 (Arquitectura Institucional) registró 71.67%, la línea 4.3 (Gestión de la Comunidad Educativa) llegó al 80.0%, mientras que las líneas 4.4 (Relacionamiento Dialógico) y 4.5 (Cultura Organizacional) reportaron 52.85% y 57.59% respectivamente, evidenciando que la transformación cultural requiere tiempos más extendidos que la transformación estructural.

Análisis del cumplimiento de la acción

Específicamente, el Sistema de Gestión de la Calidad contribuyó al cumplimiento de la acción mediante los acompañamientos realizados durante la vigencia a los veinte (20) procesos de la ETITC, brindando asistencia técnica en aspectos relevantes como la actualización de la documentación del Sistema de Gestión, la identificación de riesgos fiscales y el seguimiento a los planes de mejoramiento, entre otras actividades orientadas al fortalecimiento de la gestión institucional.

Frente a los resultados del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión (FURAG) correspondientes a la vigencia 2025, a la fecha de elaboración del presente informe no es posible determinar el nivel de desempeño alcanzado, dado que la medición se realiza sobre la gestión ejecutada en la vigencia inmediatamente anterior.

Tabla 5. Comparativos resultados FURAG 2023-2024

RESULTADOS FURAG	
Año	Puntaje

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

Se evidencia un incremento de **0,6 puntos** entre las dos últimas mediciones, lo que refleja un avance gradual en el fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Sin embargo, para garantizar el cumplimiento de la meta establecida en el **Plan de Desarrollo Institucional,** se considera necesario definir un parámetro de crecimiento gradual durante los ocho (8) años de horizonte del Plan. Dicha ruta deberá estar articulada con el nivel de madurez del Sistema de Gestión y con el fortalecimiento progresivo de las políticas del MIPG. En este sentido, los resultados del FURAG 2024 incluyeron recomendaciones emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), las cuales constituyen oportunidades de mejora que deberán ser abordadas mediante la formulación e implementación de acciones orientadas a cerrar las brechas identificadas.

Lo anterior implica fortalecer capacidades institucionales y disponer, de manera progresiva, de los recursos humanos, técnicos y financieros necesarios para asegurar la implementación efectiva de las recomendaciones y contribuir al mejoramiento continuo del desempeño institucional.

5.2.2. Objetivos del Sistema de Gestión Ambiental

Los objetivos ambientales vigentes corresponden a los establecidos para el periodo 2025-2026, los cuales se articulan con los principios de la política institucional del SIACET: Sostenibilidad y cuidado del medio ambiente, mejora continua y gestión de riesgos ambientales, articulación con la planeación institucional y el MIPG.

A continuación, se describen los objetivos del Sistema de Gestión Ambiental- AM

Tabla 6. Objetivos del Sistema de Gestión Ambiental

OBJETIVO 2025-2026	INDICADOR	META 2025	RESULTADO 2025
Usar eficientemente el agua potable	Promedio mensual de consumo de agua (m³/persona)	Alcanzar un consumo promedio mensual ≤ 0.035 m³/persona/mes (reducción del 15%).	0.184 m³/persona
Disminuir la huella de carbono	t CO_2eq por consumo ACPM y gasolina	Reducir 5%	Resultado no medido para el 2025
Usar racionalmente de energía eléctrica	Promedio mensual de Consumo de energía eléctrica per cápita (kWh/n° personas).	consumo promedio mensual ≤ 20 kWh/persona-mes	0.1 kWh/persona
Usar racionalmente el papel y sus derivados	1. Resmas (carta – oficio) /dependencia/mes 2. Vasos de cartón consumidos al Mes	Reducir 10%	31.42 %
Mejorar la separación en la fuente	% de separación adecuada	10% de rechazo de bolsas blancas	Resultado no medido para el 2025
Incrementar la cantidad de residuos aprovechables segregados	% de incremento de residuos aprovechables gestionados correctamente	Incrementar 15% la cantidad de residuos aprovechables entregados a la ARO	0.1 kg / persona
Fortalecer el aprovechamiento de residuos orgánicos de servicios de alimentación	Kg residuos orgánicos compostados/mes	Mantener o aumentar según línea base	Resultado no medido para el 2025
Gestionar de forma segura los residuos peligrosos (RESPEL)	% cumplimiento del plan PGIRESPEL	100%	100 %
Fortalecer la preparación institucional para la atención de derrames químicos o hidrocarburos	Simulacros y capacitaciones realizadas	2 anuales	1

OBJETIVO 2025-2026	INDICADOR	META 2025	RESULTADO 2025
Garantizar el manejo seguro de sustancias químicas mediante el cumplimiento del protocolo de almacenamiento.	% cumplimiento del protocolo de almacenamiento	100%	Resultado no medido para el 2025
Asegurar el lavado semestral de los tanques de agua potable.	No. de lavados semestrales realizados	100%	100%
Ejecutar jornadas trimestrales de fumigación para control de insectos.	No. de jornadas/trimestre	100%	100%
Realizar controles mensuales para el manejo de roedores.	No. de controles/mes	100%	100%
Realizar la caracterización anual de aguas residuales no domésticas y reportar los resultados	No. de caracterizaciones anuales y reportes	1	100%

Fuente: Sistema de Gestión Ambiental

- **Análisis del cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión Ambiental**

Los resultados obtenidos durante la vigencia 2025 evidencian avances importantes en el cumplimiento de varios de los objetivos establecidos para el Sistema de Gestión Ambiental, particularmente en aspectos relacionados con la gestión de residuos peligrosos, el mantenimiento de infraestructura sanitaria, el control de vectores y el uso racional de algunos recursos institucionales.

Estos resultados reflejan el compromiso de la ETITC con el cumplimiento de los requisitos legales y la implementación de controles operacionales que contribuyen a prevenir impactos ambientales derivados de sus actividades.

No obstante, el análisis del desempeño permite identificar oportunidades de fortalecimiento en el sistema de medición ambiental. Algunos objetivos estratégicos, como la disminución de la huella de carbono, el fortalecimiento de la separación en la fuente, el aprovechamiento de residuos orgánicos y el seguimiento al manejo seguro de sustancias químicas, no cuentan con resultados medidos durante la vigencia, lo que limita la capacidad de evaluar su eficacia y de soportar la toma de decisiones basada en evidencia.

Desde una perspectiva de gestión, esta situación evidencia la necesidad de fortalecer el esquema de indicadores ambientales, garantizando la disponibilidad de información confiable, oportuna y comparable que permita evaluar no solo el cumplimiento de las actividades programadas, sino el impacto real de las acciones implementadas sobre el desempeño ambiental institucional.

Así mismo, se observa que la mayoría de los objetivos actuales están orientados al control del consumo de recursos y al cumplimiento de obligaciones operacionales. Si bien estos aspectos son fundamentales para la gestión ambiental, se identifica la oportunidad de evolucionar hacia un enfoque más estratégico, incorporando indicadores que permitan medir la apropiación de la cultura ambiental por parte de la comunidad educativa, el nivel de participación en las campañas institucionales, la efectividad de las acciones de sensibilización y el impacto de las estrategias de educación ambiental.

5.2.3. Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información

El Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), alineado con la NTC ISO/IEC 27001:2022, presenta durante la vigencia 2025 un desempeño global favorable, con un cumplimiento del 85 % de los objetivos establecidos. Este resultado evidencia la consolidación de controles orientados a la protección de la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información institucional, así como la efectividad de los mecanismos de monitoreo, respuesta a incidentes y fortalecimiento de la cultura de seguridad.

El Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) de la ETITC cuenta con cinco (5) objetivos, los cuales se describen a continuación. Estos objetivos fueron revisados y aprobados mediante el Acta No. 2 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Tabla 7. Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información

No	OBJETIVO	META	2025
1	Realizar el seguimiento continuo de los controles del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) conforme a los requisitos de la norma NTC ISO/IEC 27001:2022, asegurando la efectividad y cumplimiento de las medidas de seguridad implementadas.	100%	85%
2	Supervisar y evaluar de manera continua las medidas específicas implementadas para fortalecer la protección de los activos de información, garantizando su alineación con los requisitos y controles de seguridad establecidos en la normativa vigente	100%	67%
3	Sensibilizar y capacitar a la comunidad educativa sobre los cambios y actualizaciones del SGSI, promoviendo una cultura de seguridad informática y destacando la importancia de la protección de la privacidad.	100%	92%
4	Fortalecer el proceso de inteligencia de amenazas para identificar, analizar y responder a potenciales ciberataques en la institución a través del CSIRT Académico Cyber Phantoms ETITC y los procedimientos del SGSI.	100%	89%
5	Implementar acciones correctivas y preventivas basadas en los resultados de inspecciones técnicas y auditorías de continuidad del servicio al Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), con el fin de mejorar la ciber resiliencia de la Escuela y garantizar la disponibilidad y confiabilidad de los servicios críticos.	100%	92%

Fuente: Sistema de Gestión de Seguridad de la información

- **Análisis del cumplimiento de los objetivos seguridad de la información:**

Objetivo No. 1 – Seguimiento SGSI (85%)
Se alcanzó un cumplimiento del 85%, evidenciado en la implementación de mecanismos de monitoreo continuo, seguimiento a controles del SGSI, uso de herramientas tecnológicas (SIEM) y generación de reportes periódicos.

El 100% no se alcanzó debido a que algunas actividades de auditoría interna, revisión de controles y evaluación integral del SGSI se vieron afectadas por cambios en el personal responsable del proceso, lo cual impactó la continuidad en el seguimiento y cierre oportuno de actividades estratégicas.

Objetivo No. 2 – Protección de Activos (67%)
Se logró un cumplimiento del 67%, reflejado en el avance en la identificación, actualización y clasificación de activos de información, así como en la gestión de riesgos asociados.

El resultado se vio limitado por retrasos en la consolidación total del inventario, su publicación y la actualización completa de algunos procesos, lo cual estuvo asociado principalmente a la transición de personal y ajustes organizacionales durante la vigencia.

Objetivo No. 3 – Capacitación y sensibilización (92%)
Se alcanzó un cumplimiento del 92%, evidenciado en la ejecución del plan de capacitaciones, jornadas de sensibilización en ciberseguridad, buenas prácticas, gestión de contraseñas y cultura de seguridad de la información.

Las actividades desarrolladas fortalecieron las competencias del personal y promovieron la apropiación del SGSI en la comunidad educativa. La meta no se alcanzó en su totalidad debido a la necesidad de ampliar cobertura y continuidad en algunas sesiones, afectadas parcialmente por la disponibilidad del recurso humano durante la transición del equipo.

Objetivo No. 4 – CSIRT / Inteligencia de amenazas (89%)
Se logró un cumplimiento del 89**%**, evidenciado en la gestión de incidentes de seguridad, el monitoreo continuo de eventos, el fortalecimiento del CSIRT académico y la articulación con entidades externas como ColCERT y MinTIC.

Durante la vigencia se atendieron casos reales de incidentes (phishing, eventos sospechosos), evidenciando la capacidad institucional de respuesta oportuna frente a eventos de ciberseguridad. Así mismo, se fortaleció el proceso de monitoreo mediante el uso de herramientas especializadas y el análisis continuo de registros (logs) de seguridad.
Adicionalmente, se destaca como avance significativo el fortalecimiento de la comunicación con el proveedor de servicios de ciberseguridad, lo cual permitió la renovación de la licencia de la herramienta SIEM, incluyendo el acompañamiento especializado para la atención de incidentes. Este proceso incorporó personal experto en la lectura, correlación y análisis de logs, así como el establecimiento de canales de comunicación efectivos para mejorar los procesos de detección, contención, análisis y respuesta oportuna frente a incidentes de seguridad y eventos anómalos que puedan afectar a la Entidad.

De igual manera, se abrieron y fortalecieron canales de comunicación interna entre las áreas involucradas, lo cual contribuye a mejorar la coordinación institucional en la gestión de incidentes y fortalece las capacidades operativas del SGSI de cara a la siguiente vigencia.

Como resultado de este proceso, se evidenció la necesidad de ajustar la denominación y el alcance del equipo de respuesta a incidentes, toda vez que el CSIRT actual tiene un enfoque académico. En este sentido, se definió como acción de mejora para la siguiente vigencia establecer con mayor claridad que el CSIRT académico estará orientado exclusivamente a actividades de formación, investigación y apoyo académico, y que la gestión de incidentes en la operación institucional deberá estar soportada por un esquema operativo formal alineado con las necesidades de la Entidad.

El porcentaje restante corresponde a actividades pendientes de maduración del modelo de gestión de incidentes, formalización de procedimientos y consolidación del esquema operativo definitivo, aspectos que se vieron parcialmente afectados por el cambio de personal durante la vigencia.

Objetivo No. 5 – Mejora y ciber resiliencia (92%)
Se alcanzó un cumplimiento del 92%, mediante la ejecución de actividades de mejora continua, implementación de herramientas de monitoreo (SIEM - AlienVault), análisis de vulnerabilidades, fortalecimiento del plan de continuidad del servicio y ejecución de pruebas asociadas.

El resultado demuestra una alta mejora en la capacidad de resiliencia institucional. Sin embargo, algunas actividades de auditoría, cierre de hallazgos y actualización documental no alcanzaron el 100% debido a la transición del equipo de seguridad de la información.

- **Integración SGSI (ISO 27001) y Continuidad (ISO 22301)**

Desde la perspectiva de la ISO 22301 (Sistema de Gestión de Continuidad del Negocio), se evidencia que la ETITC, ha mantenido la continuidad operativa de sus servicios esenciales, incluso frente a eventos asociados a la dinámica organizacional y a la transición del personal responsable del sistema. Esto demuestra un nivel de resiliencia funcional en evolución, soportado principalmente en controles de seguridad, capacidades de monitoreo y respuesta, y en la articulación progresiva de los procesos institucionales.

No obstante, los resultados también evidencian oportunidades de mejora asociadas principalmente a la madurez del modelo de gestión, la consolidación del conocimiento institucional y la estandarización de los procesos de respuesta y seguimiento, aspectos que impactaron el cumplimiento total de algunos objetivos estratégicos.

En este sentido, el principal reto institucional consiste en fortalecer la integración entre el SGSI (ISO 27001) y el Sistema de Gestión de Continuidad del Negocio (ISO 22301), mediante la armonización de la gestión de riesgos, la consolidación del modelo operativo de respuesta a incidentes y la estabilización de los mecanismos de gobernanza del sistema, con el fin de garantizar la sostenibilidad, resiliencia y mejora continua frente a amenazas cibernéticas y eventos disruptivos.

Tabla 8. Integración SGSI (ISO 27001) y Continuidad (ISO 22301)

ISO 27001 (SGSI)	ISO 22301 (Continuidad)	Conexión en la ETITC
Controles de seguridad (SIEM, monitoreo)	Identificación de eventos disruptivos	Detección temprana de incidentes que pueden escalar a interrupciones
Gestión de incidentes (CSIRT)	Respuesta ante incidentes de continuidad	Capacidad de contención y recuperación operativa
Gestión de riesgos de seguridad	Análisis de impacto al negocio (BIA)	Priorización de activos críticos institucionales
Capacitación y sensibilización	Cultura de continuidad operativa	Preparación del personal ante eventos de ciberseguridad
Mejora continua del SGSI	Mantenimiento del BCMS	Resiliencia organizacional sostenida

Fuente: Sistema de Gestión de Seguridad de la información

- **Análisis del desempeño del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información**

Los resultados de la vigencia 2025 evidencian un desempeño favorable del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), con un cumplimiento global del 85 % de los objetivos establecidos, reflejando el fortalecimiento de los controles para proteger la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información institucional.

El cumplimiento no alcanzó el 100% debido principalmente a cambios en el personal responsable del SGSI, lo que generó retrasos en actividades como auditorías, seguimiento de controles y ejecución de acciones de mejora, sin afectar la continuidad de los servicios críticos.

Se destaca que no se presentaron incidentes críticos ni materialización de riesgos de alto impacto, evidenciando la efectividad de los controles preventivos y del monitoreo continuo. Asimismo, las actividades de capacitación fortalecieron la cultura de seguridad, aunque persisten oportunidades de mejora en la apropiación de responsabilidades por parte de los procesos.

El uso de herramientas como SIEM, junto con el monitoreo continuo y los análisis de vulnerabilidades, permitió mejorar la capacidad de detección y respuesta ante eventos de seguridad.

No obstante, el resultado alcanzado evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo la madurez del SGSI, particularmente en el seguimiento de controles, gestión de riesgos, auditorías y consolidación de la cultura de seguridad.

Desde una perspectiva estratégica, el principal reto es garantizar la continuidad operativa del SGSI frente a cambios organizacionales, fortaleciendo la gestión del conocimiento, la apropiación institucional y la resiliencia frente a nuevas amenazas.

5.2.4. Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Teniendo los programas de intervención como iniciativa del desarrollo del SGSST, de ahí que se establecen objetivos y se entrelazan con el plan de trabajo para evaluar su eficacia y cumplimiento de la siguiente manera:

Tabla 9. Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

OBJETIVO GENERAL			
Diseñar y estructurar un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST con el fin de promover, mantener y mejorar las condiciones de salud y trabajo en la ETITC, preservar el estado de salud, bienestar físico, mental y social de los trabajadores, la prevención de accidentes y enfermedades laborales factibles de intervención, dando cumplimiento a la normatividad vigente			
OBJETIVOS ESPECIFICOS			
Asegurar la identificación, evaluación e intervención de los diferentes factores de riesgo y peligros significativos para la seguridad y salud de los trabajadores	Implementar planes de trabajo, plan de prevención, respuesta y recuperación ante emergencias, procedimientos, guías de tratamiento para los riesgos significativos que aporten a disminuir la probabilidad de ocurrencia y las consecuencias de los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales	Garantizar el cumplimiento de los requisitos legales que en materia de seguridad y salud en el trabajo apliquen a la organización	Dar a conocer las normas, procedimientos, programas en seguridad y salud en el trabajo, para facilitar el control de los factores de riesgo y prevenir la aparición de Accidentes y Enfermedades de origen laboral.
100%	**100%**	**100%**	**100%**

Fuente: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo- SST

Los resultados obtenidos evidencian que la implementación de los programas de intervención del SG-SST ha permitido avanzar de manera efectiva en el cumplimiento de los objetivos propuestos, alcanzando el 100% de las metas establecidas para la vigencia. El desarrollo de actividades orientadas a la identificación, evaluación e intervención de los riesgos, la ejecución de planes y procedimientos para la prevención y atención de emergencias, el aseguramiento del cumplimiento de los requisitos legales y la socialización permanente de normas y programas en Seguridad y Salud en el Trabajo, reflejan una gestión articulada y alineada con el plan de trabajo institucional. Estos avances fortalecen la cultura preventiva, contribuyen a la reducción de la probabilidad de accidentes y enfermedades laborales, y consolidan un Sistema de Gestión orientado a la mejora continua y a la protección integral de los trabajadores.

Sin embargo, al hacer una evaluación integral del sistema se evidencia oportunidades de fortalecimiento que trascienden el cumplimiento de las actividades programadas. En particular, el análisis DOFA del sistema, que identificó como debilidades la implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial.

De igual manera, la existencia de acciones pendientes derivadas de auditorías internas (CI) y del Sistema Integrado de Gestión (SIG) evidencia que aún persisten brechas cuya atención es necesaria para fortalecer la eficacia del sistema y consolidar su mejora continua. En consecuencia, si bien se alcanzaron los objetivos definidos para la vigencia, resulta pertinente continuar orientando esfuerzos hacia el cierre de estas brechas, con el fin de incrementar el nivel de madurez del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

5.3. El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios.

Durante la vigencia 2025, el desempeño de los procesos fue evaluado principalmente mediante el seguimiento al cumplimiento de las metas institucionales establecidas en el Plan de Desarrollo Institucional, los resultados de los objetivos de los sistemas de gestión, las auditorías SIG, el seguimiento a los riesgos, las PQRSD y los diferentes mecanismos de evaluación implementados por la ETITC.

Si bien estos instrumentos permiten realizar una valoración del desempeño institucional y del cumplimiento de los objetivos estratégicos, se identifica la oportunidad de fortalecer el esquema de medición mediante la definición e implementación de indicadores propios para cada proceso, que permitan evaluar de manera objetiva su eficacia, eficiencia y capacidad para generar valor, facilitando el seguimiento a la gestión, la toma de decisiones basada en evidencia y el mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Aseguramiento.

Los servicios no conformes identificados fueron controlados y gestionados de manera oportuna, garantizando su seguimiento sistemático conforme a los lineamientos del Sistema de Gestión de la Calidad. En este marco, se realizó la validación de las acciones implementadas, evidenciando el cumplimiento de las condiciones requeridas para la adecuada prestación del servicio educativo. Por ejemplo, ante la detección de inconsistencias en los tiempos de entrega de resultados académicos a los estudiantes y en términos de planta física (ocasionado por el reforzamiento estructural), se implementaron acciones orientadas a fortalecer la gestión académica, logrando su normalización en los periodos siguientes, situación reportada por los procesos misionales.

5.4. No conformidades y acciones correctivas y los incidentes.

5.4.1. Resultado auditoria SIG

Durante la vigencia 2025 se identificaron trece (13) no conformidades derivadas de la Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión. El plan de mejoramiento se elaboró en el mes de septiembre 2025 y se establecieron 33 acciones enmarcadas en 2 acciones de corrección (6,06%) y 31 acciones correctivas (93,94%)

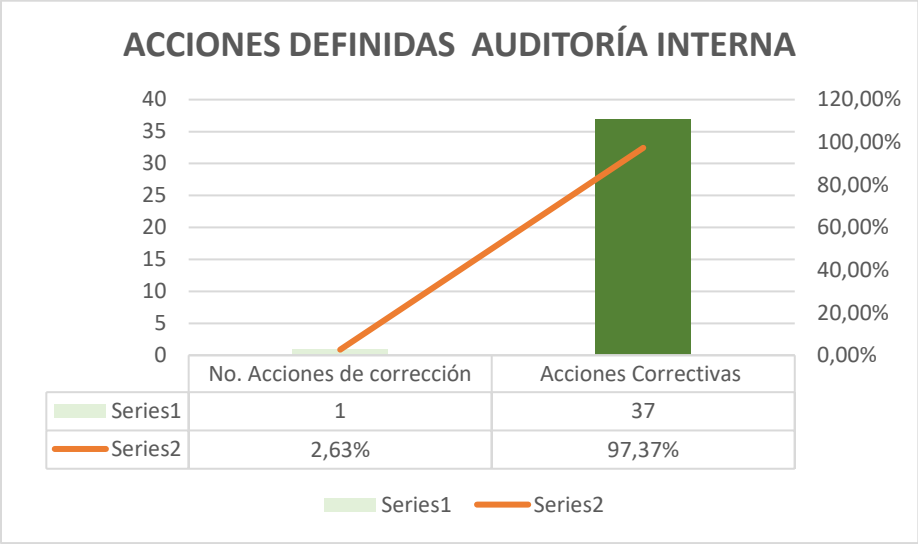
Tabla 10. Relación de Acciones Auditoría Interna

ID	Fecha	Acciones		Responsable
		Corrección	Correctiva	
477	29/08/2025	0	5	Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo- SST
476	28/08/2025	0	3	Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo- SST
475	29/08/2025	0	3	Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo- SST
474	28/08/2025	0	3	Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo- SST
473	29/08/2025	0	3	Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo- SST
472	29/08/2025	0	1	Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo- SST
471	26/08/2025	0	2	Sistema de Gestión Ambiental
470	28/08/2025	0	2	Sistema de Seguridad de la Información
469	28/08/2025	1	5	Gestión Financiera
468	25/08/2025	0	3	Sistema de Gestión de Calidad
467	25/08/2025	0	3	Sistema de Gestión de Calidad
466	25/08/2025	0	2	Sistema de Gestión de Calidad
465	25/08/2025	0	3	Sistema de Gestión de Calidad
TOTAL DE ACCIONES		1	38	

Fuente: Herramienta Kawak

En síntesis, para atender las 13 no conformidades se establecieron en el plan de mejoramiento 38 acciones enmarcadas en 1 acción de corrección (6,06%) y 37 acciones correctivas (93,94%)

Gráfico 6. *Acciones 2025 Auditoría Interna*



Fuente: Herramienta Kawak

Al cierre de la vigencia 2025, las no conformidades derivadas de las auditorías internas del Sistema Integrado de Gestión permanecían abiertas, identificándose la necesidad de fortalecer la gestión de las acciones establecidas, mediante una implementación oportuna, un seguimiento efectivo y la verificación de su eficacia, con el propósito de consolidar la mejora continua del SIG.

5.4.2. Resultado auditoría EXTERNA

Como resultado de la Auditoría EXTERNA al Sistema Integrado de Gestión, se evidenciaron seis (6) NO CONFORMIDADES MENORES las cuales se registraron en la herramienta Kawak, para su ejecución por parte de los responsables y el seguimiento por parte de calidad. Los planes de mejoramiento fueron generados entre el cuarto trimestre de la vigencia, por concerniente no se presenta avances en la implementación de planes de mejoramiento a corte 31 de diciembre 2025. No obstante, se observa la necesidad de priorizar aquellos sistemas donde se concentraron el mayor número de hallazgos, con el fin de asegurar el cierre efectivo de las no conformidades y contribuir al mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Gestión.

A continuación, se relación las no conformidades

- **Descripción de la no conformidad- Menores del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información**

1- No se definen los procesos de adquisición, uso, gestión y salida de servicios en la nube de acuerdo con los requisitos de seguridad de la información.
2- No se incluyen todas las entradas de información requeridas por la norma para la revisión por la Dirección.
3- No se identifican riesgos de seguridad de la información en el proceso Docencia PES.
4- La seguridad de la información no se integra en la gestión de proyectos.

- **Descripción de la no conformidad- Menores del Sistemas de Gestión de Ambiental y Calidad**

1- No se evidencia que la Institución incluya todas las entradas en la revisión por la dirección establecidas por la norma, ni se evidencia las salidas relacionadas con las oportunidades de mejorar la integración del sistema de gestión ambiental a otros procesos de negocio, si fuera necesario y cualquier implicación para la dirección estratégica de la organización.
2- No se evidencia que la Institución defina los controles que pretende aplicar a los proveedores según su impacto, ni los impactos ambientales potenciales significativos asociados con el transporte o la entrega, el uso, el tratamiento al fin de la vida útil y la disposición final de sus productos.

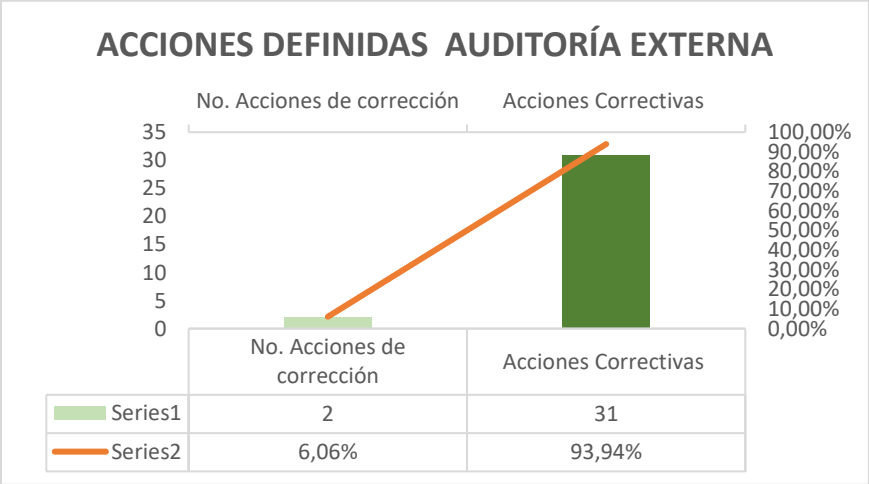
Tabla 11. Relación de Acciones Auditoría Externa

ID	Fecha	Acciones		Responsable
		Corrección	Correctiva	
501	1/10/2025	1	6	Sistema de Seguridad de la Información
500	1/10/2025	0	6	Sistema de Seguridad de la Información
499	1/10/2025	0	6	Sistema de Seguridad de la Información
498	1/10/2025	0	6	Sistema de Seguridad de la Información
497	1/10/2025	1	3	Sistemas de Gestión Ambiental y Calidad
496	1/10/2025	0	4	Sistema de Gestión Ambiental
TOTAL DE ACCIONES		2	31	

Fuente: Herramienta Kawak

En síntesis, para atender las 6 no conformidades se establecieron en el plan de mejoramiento 33 acciones enmarcadas en 2 acción de corrección (6,06%) y 31 acciones correctivas (93,94%).

Gráfico 7. Acciones *2025* Auditoría Externa



Fuente: Herramienta Kawak

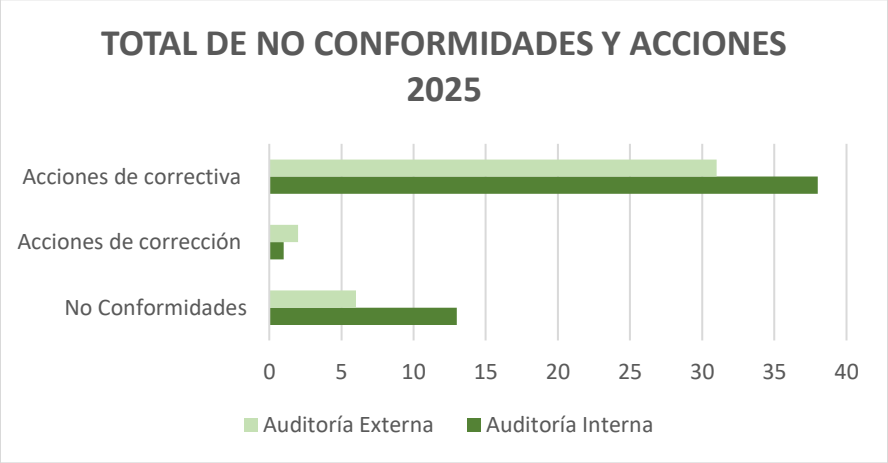
En la tabla 12 se presenta el resumen consolidado del total de no conformidades y acciones de la vigencia 2026 correspondiente tanto a auditorías internas como externas

Tabla 12. Total de No conformidades y Acciones 2025

Tipo de auditoría	No Conformidades	Acciones	
		Correción	Correctiva
Auditoria Interna	6	2	31
Auditoria Externa	13	1	38
Tota	19	3	69

Fuente: SIACET

Gráfico 8. Total de No conformidades y Acciones 2025



Fuente: SIACET

Los Incidentes de Seguridad de la Información se describe en el item 5.2.3. de este documento.

5.5. Los resultados de Seguimiento y Medición.

Durante la vigencia 2025, el desempeño de los procesos fue evaluado principalmente mediante el seguimiento al cumplimiento de las metas institucionales establecidas en el Plan de Desarrollo Institucional, los resultados de los objetivos de los sistemas de gestión, las auditorías SIG, el seguimiento a los riesgos, las PQRSD y los diferentes mecanismos de evaluación implementados por la ETITC.

Si bien estos instrumentos permitieron realizar una valoración del desempeño institucional y del cumplimiento de los objetivos estratégicos, se identifica la oportunidad de fortalecer el esquema de medición mediante la definición e implementación de indicadores propios para cada proceso, que permitan evaluar de manera objetiva su eficacia, eficiencia y capacidad para generar valor, facilitando el seguimiento a la gestión, la toma de decisiones basada en evidencia y el mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Aseguramiento.

5.6. Los resultados de las Auditorías

Durante la vigencia 2025 se realizaron auditorías internas y externas al Sistema Integrado de Gestión, las cuales permiten evaluar la conformidad, eficacia y nivel de madurez del sistema frente a los requisitos normativos aplicables.

5.6.1. Auditoría Interna SGI

Durante el mes de agosto de 2025, se realizó auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión, abarcando los veinte (20) procesos institucionales y las normas ISO 9001, ISO 14001, ISO/IEC 27001, Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019.

Normas	Alcance	Objetivo de la Auditoria
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 27001:2022 Decreto 1072 de 2015 Resolución 0312 de 2019	Sistema Integrado de Aseguramiento de la Calidad La presente auditoría se aplica a los veinte (20) procesos incluidos en el Sistema Integrado de Aseguramiento de la Calidad de la ESCUELA TECNOLOGICA INSTITUTO TECNICO CENTRAL ETITC. Calle 13 No.16 – 74 Bogotá D.C., Colombia	Evaluar la conformidad y eficacia del Sistema Integrado de Gestión (SIG) en relación con las siguientes normativas: • NTC ISO 9001:2015 (Gestión de Calidad) • NTC ISO 14001:2015 (Gestión Ambiental) • ISO/IEC 27001:2022 (Seguridad de la Información) • Decreto 1072 de 2015 (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST) • Resolución 0312 de 2019 (Estándares Mínimos del SG-SST)

Como resultado se identificaron:

- **Trece (13) no conformidades menores**, con mayor concentración en el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y en el Sistema de Gestión de Calidad.
- **Sesenta y una (61) oportunidades de mejora**, asociadas principalmente a la articulación entre procesos y sistemas de gestión.

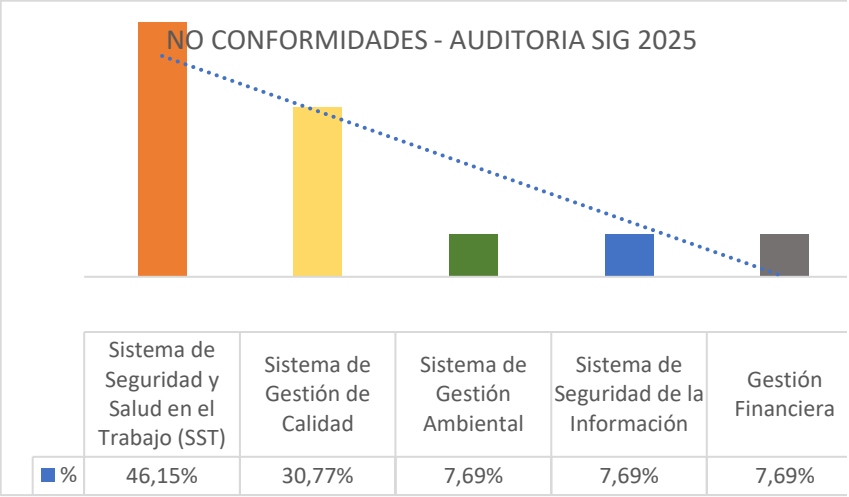
Evaluación del impacto:

Los resultados evidencian la necesidad de:

- Fortalecer la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Mejorar la integración operativa entre procesos y sistemas.
- Optimizar el aprovechamiento de las oportunidades de mejora como insumo para la planificación institucional.

Gráfico 9. No conformidades Auditoría Interna 2025

Responsable	Cantidad	Porcentaje
Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)	6	46,15 %
Sistema de Gestión de Calidad	4	30,77 %
Sistema de Gestión Ambiental	1	7,69 %
Sistema de Seguridad de la Información	1	7,69 %
Gestión Financiera	1	7,69 %
Total	13	100 %



Fuente: SIACET

5.6.2. Auditoría Externa al Sistema de Gestión (Certificación)

Durante el mes de otubre se realizó auditoría externa de seguimiento a los Sistemas de Gestión de Calidad, Gestión Ambiental y Gestión de Seguridad de la Información en el marco de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO/IEC 27001:2022, de acuerdo con el Plan de auditoría.

Normas	Alcance	Objetivo de la Auditoria
ISO 9001:2015 - SC-CER733050 ISO 14001:2015 - SA-2000838 ISO 27001.2022 SI - CER733052	Diseño y prestación del servicio de educación superior de programas de pregrado por ciclos propedéuticos y postgrados de Ingeniería en las áreas de electromecánica, mecánica, mecatrónica, procesos industriales y sistemas. Programas de educación continuada, investigación, extensión y proyección social. Diseño y prestación de servicios de educación formal en los niveles de secundaria y media vocacional en la modalidad técnica industrial.	Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión. Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión. Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados. Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión

Como resultado, se evidenció que el Sistema Integrado de Gestión mantiene su conformidad y capacidad para cumplir con los requisitos aplicables del cliente, legales y normativos.

En los Sistemas de Gestión de Calidad y Gestión Ambiental, se identificaron dos (2) no conformidades menores, relacionadas con:

- Debilidades en el informe de Revisión por la Dirección (ISO 9001).
- Deficiencias en el control y evaluación de proveedores con enfoque ambiental (ISO 14001).

En el Sistema de Seguridad de la Información (ISO/IEC 27001), se identificaron cuatro (4) no conformidades menores relacionados con:

- No se definen los procesos de adquisición, uso, gestión y salida de servicios en la nube de acuerdo con los requisitos de seguridad de la información.
- No se incluyen todas las entradas de información requeridas por la norma para la revisión por la Dirección.
- No se identifican riesgos de seguridad de la información en el proceso Docencia PES.
- La seguridad de la información no se integra en la gestión de proyectos.

Así mismo, se identificaron las siguientes oportunidades de mejora para los Sistemas de Gestión Ambiental y de Calidad:

- Fortalecer la definición y análisis del contexto (DOFA) de cada uno de los procesos, de manera que se conviertan en insumos efectivos para la planeación estratégica institucional. Esto implica su articulación con el cumplimiento de los objetivos institucionales, las políticas del MIPG, la gestión de riesgos, las oportunidades de mejora, el plan de continuidad del negocio y la formulación de acciones estratégicas (no operativas). Lo anterior debe garantizar la adecuada alineación con las metas del Plan de Desarrollo Institucional 2025–2032.

- Desde la Oficina Asesora de Planeación en su rol de segunda línea de Defensa, revisar y actualizar la documentación relacionada con la Gestión de, con el propósito de establecer riesgos adecuados de acuerdo con los objetivos de los procesos, cumplimiento de metas institucionales, por lo que se hace necesario incluir indicadore de desempeño de los controles que pueden estar alineados con los indicadores de gestión de los procesos.

- Se deben fortalecer los procedimientos asociados al Proceso de Gestión de Control Interno, en concordancia con e Decreto 1083 de 2015, que alinea MECI y MIPG, específicamente frente a las auditorias y seguimiento para la mejora del Sistema de Control Interno.

- Actualizar la matriz de aspectos e impactos ambientales para incluir de manera explícita las situaciones de emergencia, garantizando que se contemplen escenarios críticos y sus posibles consecuencias y Articular los programas académicos con componentes sostenibles, integrando prácticas y contenidos que fortalezcan el enfoque ambiental desde la formación, con el objetivo de promover la responsabilidad social y el compromiso con el desarrollo sostenible.

- Frente a la gestión de contratación Institucional: Es necesario implementar controles que aseguren la comunicación efectiva de los resultados a los proveedores, garantizando que reciban retroalimentación clara sobre su desempeño y las acciones necesarias para mejorar.

- Es necesario avanzar en la implementación de acciones que aseguren el cierre oportuno de las comunicaciones dentro de los tiempos establecidos para las PQRSD.

Para el Sistema de Seguridad de la Información, se identificaron las siguientes:

- El uso de matriz nivel de poder y nivel de interés para identificar y definir planes de acción para atender necesidades y expectativas de las partes interesadas.

- Identificar la propiedad de los activos bajo la indicación de los cargos y no de los nombres de las personas, en la medida que asegure la vigencia del contenido en el tiempo y/o ante cambios de las personas.
- Incluir de manera explícita en la caracterización del proceso PES las responsabilidades y/o actividades asociadas a la protección de seguridad de la información, de modo tal, invite a definir estrategias.
- Incluir en los acuerdos de confidencialidad la vigencia indefinida en el tiempo de responsabilidad de confidencialidad y no divulgación de información confidencial, de modo tal se asegure la corresponsabilidad con terceros
- Complementar los requisitos de seguridad de la información en la continuidad de negocio, aquellos relacionados con controles que deben estar activos durante el tiempo de interrupción, de modo tal, permita mantener todos aquellos indispensables para asegurar el propósito de continuidad.
- Incluir siempre como objetivo de las pruebas de continuidad de negocio, la validación del cumplimiento de los tiempos objetivos de recuperación RTO, de modo tal indique si se satisface las necesidades del negocio.

5.7. El desempeño de los proveedores externos

Durante la vigencia 2025 se celebraron 89 contratos con personas jurídicas. De estos, se realizó evaluación de desempeño a 60 contratos una vez finalizada su ejecución, conforme a los registros de supervisión contractual. Los 29 contratos restantes no se encuentran incluidos dentro del universo evaluado reportado por el proceso de Gestión de Adquisiciones, encontrándose pendiente la validación del estado de evaluación dentro del corte de la vigencia.

Los resultados consolidados de las evaluaciones aplicadas reflejan un promedio institucional del 97,91%, evidenciando un nivel de desempeño sobresaliente de los proveedores evaluados, tal como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 13. Distribución de puntajes

No. Contratos Evaluados	Puntajes
2	79
1	80
2	85
1	92
1	93
3	97
3	98
3	99
44	100
60	**97.91%**

Fuente: Informe de Gestión de Desempeño de Proveedores Externos 2025

5.8. Consulta y Participación de los trabajadores.

La ETITC implementa mecanismos de consulta y participación de los trabajadores y contratistas en los diferentes sistemas de gestión, los cuales permiten la identificación de riesgos, la mejora de los procesos y el fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión. La efectividad de estos mecanismos se evalúa a partir de su contribución a la mejora de los sistemas y la toma de decisiones institucionales.

En general, la consulta y participación de los trabajadores ha contribuido al funcionamiento del Sistema Integrado de Gestión, especialmente en la actualización documental, la gestión de riesgos y el reporte de incidentes.

Se identifica como oportunidad de mejora el fortalecimiento del análisis de la información generada por los mecanismos de participación, con el fin de que estos insumos tengan mayor impacto en la toma de decisiones y en la mejora del desempeño de los sistemas de gestión.

5.8.1. La consulta y participación del Sistema de Gestión de Calidad.

La participación de funcionarios y contratistas en el Sistema de Gestión de Calidad se realiza mediante la actualización de documentos de proceso, la identificación y actualización de riesgos y la participación en actividades de capacitación del SIG.

Evaluación del aporte al sistema: Estas actividades han permitido fortalecer la actualización documental y la gestión de riesgos por proceso; sin embargo, se evidencia que el aporte se concentra principalmente en la fase operativa del sistema, siendo necesario fortalecer la participación en el análisis de resultados e indicadores para mejorar la toma de decisiones basada en datos.

5.8.2. La consulta y participación de los trabajadores del Sistema de Seguridad de la información

La participación se canaliza a través de herramientas institucionales como SIAC, mesa de ayuda, correo electrónico y Teams, donde se reportan incidentes y requerimientos relacionados con la seguridad de la información. Así mismo, la participación de los trabajadores en actividades y capacitaciones.

Evaluación del aporte al sistema: Estos mecanismos han permitido la detección oportuna de incidentes y la activación de respuestas por parte del proceso responsable. No obstante, se identifica una oportunidad de mejora en el fortalecimiento de la cultura de reporte preventivo, especialmente en la identificación temprana de riesgos de seguridad.

5.8.3. La consulta y participación del Sistema de Seguridad en el Trabajo- SST

La participación de los trabajadores se evidencia en los comités COPASST, Comité de Convivencia Laboral, brigadas de emergencia y en las actividades de capacitación del sistema.

Evaluación del aporte al sistema: La participación ha permitido el cumplimiento normativo y el seguimiento de las condiciones de SST, destacándose el cumplimiento de las sesiones del COPASST conforme a la normatividad vigente. Sin embargo, se requiere fortalecer la apropiación de las recomendaciones generadas en los comités para asegurar mayor impacto en la mejora de las condiciones de trabajo.

6. LA ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS

Durante la vigencia evaluada se evidenció que la ETITC contó con los recursos humanos, tecnológicos, físicos y financieros necesarios para la operación de los procesos y el mantenimiento del Sistema Integrado de Aseguramiento. Se realizaron las actividades programadas conforme a los planes de acción institucionales, se garantizó la disponibilidad de las plataformas tecnológicas y se ejecutaron las acciones de capacitación previstas. No se identificaron limitaciones significativas que afectaran el cumplimiento de los objetivos institucionales

Sin embargo, se identifican oportunidades de fortalecimiento relacionadas con la suficiencia de personal para actividades de seguimiento, la implementación de herramientas tecnológicas para la automatización de controles y el fortalecimiento de los recursos destinados a la gestión de continuidad del negocio y seguridad de la información. Así mismo, para asegurar la capacidad del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en sus necesidades y sedes, es importante fortalecer el equipo SST en dos puntos:

- Plan de emergencias de la ETITC para sus sedes y contextos logrando contar con un sistema comando incidentes para cada horario sede.
- Profesional SST- ambiental para la sede o multi campus Tintal él puede desarrollar actividades multidisciplinarias junto con gestión ambiental, y que apoyen el control operativo para cumplir con los objetivos del SGI.

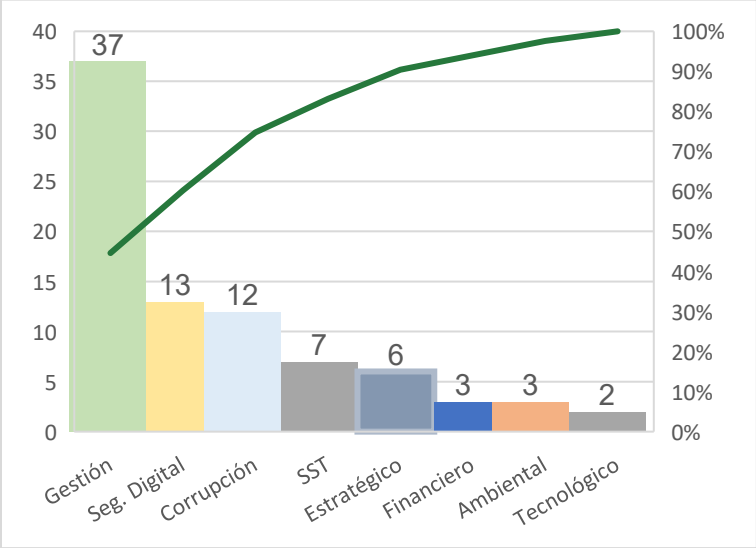
7. LA EFICACIA DE LAS ACCIONES TOMADAS PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y LAS OPORTUNIDADES.

Durante la vigencia 2025, la ETITC mantuvo la implementación de la Política de Administración del Riesgo, liderada por la Alta Dirección y articulada con los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño y de Coordinación de Control Interno, en coherencia con los objetivos estratégicos institucionales y la metodología definida para la gestión del riesgo.

En el marco de dicha gestión, se consolidaron 20 mapas de riesgos correspondientes a los procesos institucionales. La Oficina de Control Interno realizó seguimientos cuatrimestrales al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC), así como el seguimiento final a los mapas de riesgos, cuyos resultados se encuentran publicados en los canales institucionales establecidos.

Durante la vigencia se gestionaron 83 riesgos, para los cuales se definieron 111 controles asociados. Los riesgos se clasifican en riesgos de gestión, corrupción, seguridad digital, estratégicos, SST, financieros, ambientales y tecnológicos.

Gráfico 10. Clasificación de los riesgos



Fuente: Mapa de riesgos Vigencia 2025

Al cierre de la vigencia 2025, se evidenció la materialización de cuatro (4) riesgos identificados en los procesos de Gestión de comunicaciones, Gestión de Internacionalización y Gestión del Sistema Integrado de Aseguramiento.

Tabla 12. Riesgos Materializados

Procesos	Riesgo	Valoración	
		IMPACTO	PROBABILIDAD
Gestión del Sistema Integrado de Aseguramiento.	Posibilidad de afectación económica y reputacional por multas o sanciones a la entidad, debido al incumplimiento de requisitos legales asociados a la gestión de los aspectos ambientales de las actividades desarrolladas por la ETITC.	MUY BAJA	MENOR
	Posible afectación económica y pérdida reputacional para la ETITC por la indisponibilidad del servicio, debido a interrupciones derivadas de fallos eléctricos, daños en infraestructura tecnológica (hardware, climatización, UPS), ataques cibernéticos, desastres naturales, hurto o vandalismo sobre redes de telecomunicaciones.	MEDIO	MAYOR
Gestión de comunicaciones.	Posibilidad de afectación reputacional debido al desarrollo y publicación de contenidos escritos y visuales errados para las audiencias de interés y partes interesadas.	ALTA	MODERADO
Gestión de Internacionalización	Posibilidad de afectación reputacional debido a la baja ejecución de procesos de movilidad, por falta de asignación presupuestal y demora en trámites administrativos internos.	MODERADO	MODERADO

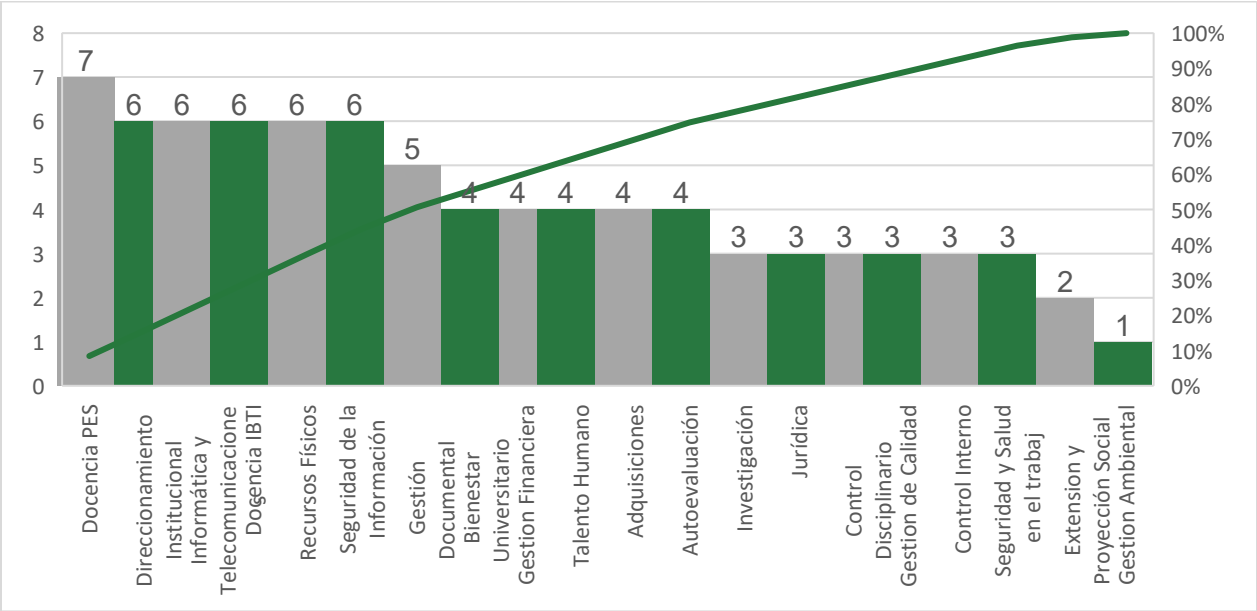
Fuente: Informe de Control Interno 2025

Pese a que se implementaron las estrategias para abordar riegos materializados por parte de los procesos, se evidencia una oportunidad de mejora para hacer una revisión estructural a la gestión del riesgo, toda vez tal como se ilustran en la tabla, se evidencian inconsistencias en la aplicación de la metodología. En el informe normativo de la oficina de control interno de seguimiento a riesgos, como tercera línea de defensa, no permite identificar con suficiente claridad el tipo de riesgo materializado, ni el impacto generado sobre los objetivos institucionales, lo cual limita el análisis de la eficacia de los controles implementados y la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección, Así, mismo guardando coherencia con la oportunidad de mejora identificada en la Auditoría Externa frente a la gestión del riesgo, particularmente en lo relacionado con la consistencia en la identificación, valoración y tratamiento de los riesgos.

De igual manera, se identifica la necesidad de fortalecer la gestión institucional del riesgo mediante la revisión de los niveles de responsabilidad definidos en el Esquema de Líneas de Defensa, así como los criterios para el monitoreo y seguimiento de los riesgos, con el propósito de consolidar un enfoque preventivo que fortalezca el Sistema de Control Interno y contribuya a una gestión oportuna de los riesgos institucionales.

A continuación, se muestra el gráfico de riesgos por proceso para la vigencia 2025:

Gráfico 11. *Riesgos identificados por proceso 2025*



Fuente: Mapas de riesgos Vigencia 2025

Al final de la vigencia la oficina de control interno elabora y publica el respectivo informe de seguimiento a mapas de riesgos en el link https://www.etitc.edu.co/es/page/control-interno

Durante la vigencia 2025 se gestionaron 83 riesgos en los procesos de la institución, para su tratamiento se establecieron 111 controles. A la fecha de cierre de la vigencia 2024 no se identificó materialización de ninguno de los riesgos.

Los 83 riesgos gestionados están clasificados como: 37 riesgos de gestión, 12 de corrupción, 13 de seguridad digital, 6 estratégicos, 7 de SST, 3 financieros .3 ambientales y 2 tecnológicos.

La eficacia de las oportunidades de mejora al finalizar la vigencia del 2025 quedo en un cumplimiento del 85% teniendo en cuenta que dos acciones de las 13 propuestas se implementaran durante la vigencia 2026.

8. LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

A continuación, se relacionan las oportunidades de mejora del sistema de gestión integrado para la vigencia 2026:

- Realizar la identificación de los riesgos de integridad, en concordancia con los lineamientos establecidos por el DAFP en la guía Riesgos de Integridad versión 7 emitida en agosto de 2025.

- Actualizar la documentación relacionada con la administración del riesgo, con el fin de fortalecer la claridad metodológica y operativa de los 20 procesos, incorporando aspectos relacionados con la periodicidad de los monitoreos, los roles y responsabilidades de las líneas de defensa, así como los lineamientos para el tratamiento, seguimiento y reporte de riesgos materializados

- Definir estrategias para comunicar a visitantes y proveedores al ingreso respecto a los impactos que pueda generar dentro de su permanencia en la institución y visibilizar la matriz de compatibilidad en los sitios donde hay presencia de sustancias

- Implementar el Plan Estratégico de Seguridad Vial para evitar siniestros viales y gestionar los riesgos en movilidad institucional y el Programa de Protección contra caídas para proteger a las personas que trabajan en alturas y evitar accidentes graves o mortales.

- Fortalecer la articulación de los procesos con el Sistema de Gestión Integrado, asegurando la adecuada implementación, materialización y seguimiento de los compromisos establecidos con los líderes de cada proceso.

- Fortalecer el esquema de medición y seguimiento institucional mediante la definición e implementación de indicadores de gestión asociados a los procesos y a los riesgos identificados, que permitan evaluar de manera objetiva la eficacia de los controles, el cumplimiento de los objetivos y el desempeño de los procesos.

- Avanzar en la construcción de indicadores de resultado e impacto que faciliten la medición de los efectos generados por la gestión institucional, proporcionando información relevante para la toma de decisiones, la mejora continua y el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

- Revisar y actualizar en conjunto con los procesos la documentación que soporte el sistema de gestión para garantizar la sostenibilidad y mejora del sistema.

- Construir una Matriz Institucional de Partes Interesadas que facilite la consolidación de necesidades y expectativas, la gestión de riesgos, la evaluación de la satisfacción, la definición de indicadores y el soporte para la toma de decisiones estratégicas.

- Fortalecer la participación de la comunidad educativa en la evaluación del servicio prestado como estrategia para establecer acciones que permitan conocer y mejorar los servicios y trámites que presta la institución.

- Actualizar la matriz de activos de información como insumo para la identificación de los riesgos de seguridad de la información a nivel de procesos e institucional.

- Continuar con el fortalecimiento de las herramientas para la medición de vulnerabilidades.

- Realizar una revisión integral de la matriz de riesgos y oportunidades ambientales, incorporando criterios de evaluación y seguimiento que permitan priorizar acciones preventivas.

- Actualizar la matriz de requisitos legales para ejercer control de aspectos ambientales, evitar sanciones por incumplimiento ambiental, mejorar el desempeño ambiental institucional y fortalecer la cultura de sostenibilidad.

- Fortalecimiento de la cultura organizacional orientada a la Gestión del Cambio, evidenciándose la necesidad de consolidar su implementación de manera estructurada y transversal en todos los niveles institucionales.

9. CUALQUIER NECESIDAD DE CAMBIO EN LOS SISTEMAS DE GESTIÓN

Como resultado de la revisión realizada, se identifica la necesidad de fortalecer la gestión tecnológica que soporta el Sistema Integrado de Aseguramiento de la Calidad de la ETITC – SIACET, con el propósito de optimizar la administración de los diferentes sistemas de gestión, reducir la carga operativa asociada a su mantenimiento y fortalecer los mecanismos de seguimiento, control y mejora continua.

En este sentido, se recomienda evaluar la viabilidad de adquirir una herramienta tecnológica especializada o desarrollar un modelo de gestión integrado que permita articular los requisitos de los diferentes sistemas de gestión en una plataforma común, facilitando su administración, seguimiento y apropiación por parte de los servidores y demás partes interesadas.

La implementación de esta iniciativa contribuirá a la estandarización de procesos, la optimización de recursos, la reducción de actividades operativas duplicadas, la disponibilidad oportuna de información para la toma de decisiones y el fortalecimiento de la cultura de mejora continua, favoreciendo la sostenibilidad y madurez del Sistema Integrado de Aseguramiento.

Para el Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.4.6.6 del Decreto 1072 de 2015, relacionado con los requisitos de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo, en particular lo dispuesto en el numeral 5, se hace necesario presentar la actualización de la Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) ante la Alta Dirección para su revisión y aprobación.

Frente al Sistema de Gestión Ambiental, se considera necesario la actualización de los objetivos del Sistema, teniendo en cuenta que los vigentes responden a tareas más no a metas concretas que permitan alinearse con la política ambiental, la estrategia institucional y los aspectos ambientales significativos, generando resultados.

10. LAS NECESIDADES DE RECURSOS

Las necesidades de recursos para cada uno de los sistemas que conforman el Sistema de Gestión Integrado se encuentran definidas en los respectivos planes de acción de la vigencia 2025, en los cuales se establecieron las actividades, responsables, metas y recursos requeridos para garantizar su adecuada ejecución y el cumplimiento de los objetivos previstos.
En cuanto al recurso humano, se considera fundamental garantizar la continuidad del personal responsable de la gestión de los diferentes sistemas, teniendo en cuenta que la operación efectiva del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) demanda actividades permanentes de planificación, implementación, seguimiento, evaluación y mejora continua. La estabilidad del equipo de trabajo contribuye a la conservación del conocimiento institucional, la sostenibilidad de los procesos y el cumplimiento de los requisitos legales, normativos y organizacionales aplicables.

Así mismo, se recomienda evaluar el fortalecimiento del equipo de trabajo de los sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante la vinculación de un profesional adicional que permita atender oportunamente las actividades operativas, de seguimiento y mejora requeridas para asegurar la eficacia y sostenibilidad de estos sistemas de gestión.

Respecto al Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), se considera necesario incluir en el Plan Anual de Adquisiciones recursos destinados a la formación y entrenamiento especializado del personal responsable; no obstante, actualmente estas necesidades han sido parcialmente cubiertas mediante su incorporación dentro del Plan Institucional de Capacitación (PIC), en el cual se han programado ciclos de capacitación y sensibilización liderados por el responsable de Seguridad de la Información y el contratista de ciberseguridad, dirigidos tanto al personal técnico como a los funcionarios en general de la ETITC.

Adicionalmente, se ha gestionado el apoyo de proveedores tecnológicos y del equipo de COLCERT del Ministerio TIC, con el fin de complementar y fortalecer las estrategias de formación especializada en temas de ciberseguridad.

En relación con el fortalecimiento de las herramientas tecnológicas, se tiene previsto avanzar en la contratación de una solución especializada para la ejecución de análisis de vulnerabilidades, que permita una identificación más detallada y técnica de debilidades en la infraestructura tecnológica institucional.

De manera complementaria, se ha venido solicitando la transferencia de conocimiento al proveedor del módulo de análisis de vulnerabilidades incluido en la herramienta actualmente implementada por la ETITC, el cual, si bien ofrece capacidades básicas de detección, será utilizado como mecanismo de apoyo mientras se adquiere la solución especializada. Este proceso es ejecutado por el equipo de ciberseguridad.

Finalmente, se ha definido que la ETITC realizará:

- Ejecución interna de análisis de vulnerabilidades de manera periódica, utilizando herramientas disponibles.

- Contratación anual de servicios especializados de pruebas de seguridad (análisis de vulnerabilidades y/o pentesting), a través de un proveedor externo, con el fin de obtener evaluaciones independientes y más profundas.

Estas acciones contribuyen al fortalecimiento progresivo de la postura de seguridad de la ETITC, permitiendo mejorar las capacidades de prevención, detección y respuesta frente a amenazas cibernéticas en el contexto actual.

11. CONCLUSIONES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

La Alta Dirección reconoce que el Sistema Integrado de Aseguramiento se mantiene conveniente, adecuado y eficaz, en la medida en que permite estructurar la gestión institucional, asegurar el cumplimiento de los requisitos normativos aplicables y contribuir al logro de los objetivos estratégicos de la ETITC.

No obstante, los resultados de la presente Revisión por la Dirección evidencian la necesidad de evolucionar hacia un sistema de gestión más integrado, analítico, digital y orientado a resultados, que fortalezca la toma de decisiones basada en evidencia, el enfoque de riesgos y la medición del desempeño institucional.

En este sentido, se identifican como líneas estratégicas prioritarias de fortalecimiento:

- La consolidación de un modelo de gestión basado en indicadores de resultado e impacto, que supere el enfoque meramente operativo de medición.
- El fortalecimiento de la gestión integral del riesgo, articulando los sistemas de calidad, ambiental, seguridad de la información, SST y continuidad del negocio, en concordancia con los nuevos lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP, frente a los riesgos de integridad.
- La mejora del cierre efectivo, seguimiento y verificación de la eficacia de los planes de mejoramiento, especialmente derivados de auditorías.
- El fortalecimiento del análisis de información en la Revisión por la Dirección, como insumo para la toma de decisiones estratégicas.
- La evolución hacia un modelo de gestión más digital e integrado, que permita trazabilidad, consolidación de información y análisis institucional.

Como parte del fortalecimiento del Sistema, se considera conveniente continuar incorporando la gestión de la continuidad del servicio (ISO 22301) como componente transversal del Proceso Estratégico Gestión del Sistema Integrado de Aseguramiento (GSI). En virtud, de lo anterior, resulta más adecuado conservar la estructura de codificación vigente, evitando generar nuevos cambios que puedan afectar la estabilidad, trazabilidad y consolidación del Sistema. En consecuencia, la incorporación de este nuevo componente deberá realizarse mediante la actualización y formalización de la documentación correspondiente, sin modificar la arquitectura documental actual.

Se evidencian mecanismos consolidados para la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD), los cuales permiten la interacción con los grupos de valor de la institución.

No obstante, el reto institucional se orienta hacia la transición de un modelo operativo de atención y registro, hacia un enfoque analítico y estratégico de la experiencia del usuario, que permita identificar tendencias, causas recurrentes y oportunidades de mejora por proceso, utilizando esta información como insumo para la gestión del riesgo, la mejora continua y la toma de decisiones de la Alta Dirección.

Se identifica como oportunidad de mejora la necesidad de fortalecer la medición del servicio prestado, dado que actualmente el registro de felicitaciones y otros comentarios positivos se deriva de manera indirecta a partir de la evaluación que realizan los usuarios frente a los criterios de calidad en la respuesta, lo cual limita la trazabilidad y la precisión del análisis.

En este sentido, se evidencia la conveniencia de optimizar el instrumento de medición vigente, con el fin de garantizar información más clara, específica y verificable sobre la percepción del usuario frente a la calidad del servicio, sin que ello implique cambios estructurales no implementados durante la vigencia evaluada.

El Sistema de Gestión Ambiental presenta cumplimiento general de los requisitos aplicables; sin embargo, se identifica la necesidad de fortalecer su evolución hacia un modelo que genere mayor valor institucional.

El principal reto consiste en consolidar una cultura ambiental institucional, mediante la articulación de la gestión ambiental con los procesos académicos, administrativos, de investigación y proyección social, promoviendo la participación de la comunidad educativa en prácticas sostenibles.

Asimismo, se requiere fortalecer la medición del desempeño ambiental y su integración con la planeación institucional.

Implementar y conservar el sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, promocionando la salud y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, fomentando la consulta y participación en cuanto a la identificación, evaluación de peligros, valorando y controlando riesgos y situaciones de emergencia, con el propósito de contribuir con la seguridad y salud de la comunidad educativa, a través del autocuidado, la prevención de accidentes y enfermedades laborales y la movilidad segura.”

Se evidencia la necesidad de fortalecer la gestión de las acciones correctivas derivadas del Sistema Integrado de Gestión, orientando los esfuerzos hacia la implementación oportuna, el seguimiento sistemático y la verificación de la eficacia de las acciones definidas.

Esto con el fin de asegurar el cierre efectivo de las no conformidades y fortalecer la madurez del sistema de gestión, evitando la recurrencia de hallazgos en auditorías internas y externas.

Los resultados de auditoría interna y externa evidencian que el Sistema Integrado de Aseguramiento se mantiene conforme y operativo, con capacidad para asegurar el cumplimiento de los requisitos aplicables.

Estos resultados constituyen un insumo clave para la toma de decisiones estratégicas y la priorización de acciones de mejora en la siguiente vigencia.

12. CONCLUSIÓN ESTRATÉGICA DE LA ALTA DIRECCIÓN

En términos generales, el Sistema Integrado de Aseguramiento se considera conveniente, adecuado y eficaz toda vez que se encuentra alineado con los objetivos institucionales, permitiendo el cumplimiento de los requisitos normativos y la operación de los procesos.

Sin embargo, su evolución futura debe orientarse hacia un modelo de gestión más integrado, digital, basado en riesgos y centrado en resultados, que fortalezca la capacidad institucional de respuesta, la sostenibilidad de los servicios y la toma de decisiones basada en evidencia.

Así mismo, es necesario fortalecer la cultura organizacional orientada a la Gestión del Cambio, evidenciándose la necesidad de consolidar su implementación de manera estructurada y transversal en todos los niveles institucionales.

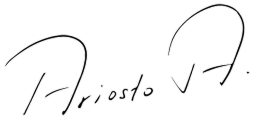
Identificar las partes interesadas de manera institucional, incluyendo los sistemas de gestión y no por procesos, esto permitirá fortalecer la integración entre los sistemas de gestión, mejorar el análisis de la satisfacción y retroalimentación de las partes interesadas, facilitar la gestión de riesgos, apoyar el seguimiento de los objetivos institucionales y suministrar información estratégica para la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.

Actualmente, si bien existen esfuerzos asociados a la mejora continua y adaptación a nuevos procesos, no se observa una apropiación homogénea ni lineamientos consolidados que orienten la gestión del cambio como un proceso estratégico liderado desde la Alta Dirección y articulado con toda la comunidad educativa y administrativa.

En este sentido, se hace necesario:

- Impulsar el liderazgo activo de la Alta Dirección en la definición, promoción y seguimiento de la Gestión del Cambio.
- Fortalecer la sensibilización y apropiación por parte de los servidores, docentes y demás partes interesadas.
- Integrar la Gestión del Cambio como un componente transversal en los procesos del Sistema Integrado de Gestión, asegurando su alineación con la planeación institucional y la mejora continua.

Lo anterior permitirá aumentar la capacidad institucional de adaptación, reducir la resistencia al cambio y asegurar la sostenibilidad de las transformaciones organizacionales, en coherencia con los principios de calidad, autorregulación y toma de decisiones basada en evidencia promovidos institucionalmente.
En constancia firma,



HNO. ARIOSTO ARDILA SILVA
Rector

Elaboró: Antonia Santiago, Profesional de Calidad.
Validó: Yaneth Jimena Pimiento Cortés, Profesional de Aseguramiento de la Calidad.
Aprobó: Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Anexo 1 Revisión por la Dirección 2025 - Salidas de la Revisión por la Dirección

Situación identificada	Decisión de la Alta Dirección	Resultado esperado
Necesidad de fortalecer la incorporación de criterios ambientales en procesos de contratación institucional con potencial afectación al desempeño ambiental de la Institución.	Mantener y fortalecer espacios periódicos de trabajo entre líderes de procesos y responsables de los sistemas de gestión, promoviendo espacios periódicos de seguimiento que permitan asegurar la alineación estratégica, el cumplimiento de los requisitos aplicables y la mejora continua del desempeño institucional.	Mayor articulación del SIACET con los procesos institucionales y mejora en la eficacia del Sistema Integrado de Aseguramiento.
Debilidades identificadas en la actualización documental y cumplimiento oportuno de requisitos normativos.	Priorizar un plan institucional de revisión y actualización documental con seguimiento periódico por parte de los líderes de proceso.	Documentación actualizada, estandarizada y alineada con los requisitos de las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015.
Necesidad de fortalecer la gestión del cambio climático y la continuidad institucional.	Incorporar la evaluación de riesgos asociados al cambio climático dentro de la planeación institucional y los planes de continuidad, emergencia y gestión del riesgo.	Mayor capacidad institucional para prevenir, responder y recuperarse frente a eventos climáticos extremos.
Oportunidades de mejora en la gestión ambiental de visitantes, contratistas y proveedores.	Implementar mecanismos de sensibilización y comunicación ambiental para visitantes, proveedores y contratistas desde su ingreso a las instalaciones.	Incremento del cumplimiento de controles ambientales y disminución de riesgos asociados a actividades desarrolladas por terceros.
Necesidad de fortalecer la evaluación del desempeño de proveedores críticos.	Consolidar la aplicación de criterios ambientales y de calidad en la evaluación y reevaluación de proveedores y contratistas.	Mejor desempeño ambiental de los proveedores y fortalecimiento de la cadena de suministro sostenible.
Necesidad de fortalecer la cultura organizacional y apropiación de los sistemas de gestión.	Continuar desarrollando estrategias de capacitación, inducción, reinducción y sensibilización en temas de calidad, ambiente y sostenibilidad.	Mayor participación y compromiso de servidores, contratistas y demás partes interesadas.
Requerimiento de recursos para garantizar la sostenibilidad del sistema.	Gestionar progresivamente los recursos humanos, tecnológicos y financieros necesarios para el mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión.	Fortalecimiento de la capacidad institucional para cumplir los objetivos estratégicos y de gestión.

Situación identificada	Decisión de la Alta Dirección	Resultado esperado
Necesidad de mejorar la gestión de riesgos y oportunidades institucionales.	Fortalecer el seguimiento a riesgos institucionales y la implementación de acciones preventivas y de mejora derivadas de auditorías, revisiones y análisis de contexto.	Reducción de riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales y ambientales
Necesidad de fortalecer los controles operacionales ambientales en talleres y laboratorios.	Mantener las verificaciones periódicas sobre almacenamiento de sustancias químicas, gestión de residuos peligrosos y condiciones ambientales de los espacios académicos.	Mejora continua del desempeño ambiental y cumplimiento de requisitos legales aplicables.

Implicación estratégica:
La Alta Dirección ratifica su compromiso con la mejora continua del Sistema Integrado de Aseguramiento, orientando la gestión institucional hacia el fortalecimiento de la sostenibilidad ambiental, la gestión de riesgos, la satisfacción de las partes interesadas, el cumplimiento de los requisitos legales y normativos, y la disponibilidad de recursos que garanticen la eficacia de los sistemas de gestión y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Septiembre de 2026

HNO. ARIOSTO ARDILA SILVA
Rector