

Código: FO-TIC-02 Versión: 02 Fecha de Aprobación: Agosto 14 de 2024 Página 1 de 12

COPIA CONTROLADA

Objeto: Revisión por la Dirección Acta No.: 01 Fecha: 28/01/2025 Lugar: Sala de reuniones Consejo Directivo Asistentes: Luz Elena Mira Olano Yon Alejandro Vásquez Angela María Ramirez Fabio Alberto Vargas Agudelo Marcela Giraldo Giraldo Eliana Vanegas Zapata Diana Cristina Castro Valencia Liliana Agudelo Vega Sandra Yaneth Rueda Villa Francisco Castro Álvarez Norela Rivera Rios Estiven Caicedo Palacios Juan Gabriel Jaramillo Vásquez Kelin Yuliana Gallo Ocampo Ausentes: (Nombres y Apellidos) Verónica Londoño Hurtado Beatriz Muñoz Caicedo Julio Andrés Giraldo Soto Sandra Mónica Becerra García José Albán Londoño Arias Carolina González Salazar Luz Astrid Castrillón Londoño Bertha Cecilia Rosero Melo Andrea Aguilar Barreto Jonathan Bean Mosquera Leonardo García Botero Walter Darién Gómez Natalia Londoño Vélez Daniel Saldarriaga Vélez Yohana Palacio Espinoza

Revisión de Compromisos Anteriores:

No.	Compromiso Anterior	Responsable (Nombres y Apellidos)	Fecha	Resultado Esperado	Resultado del Seguimiento Se realizó el diagnóstico y se identificaron los aspectos a abordar Se determinó la política de riesgos y se ajustaron instrumentos.
1	Analizar la conveniencia de migrar de ISO 9001:2015 a 21001:2018	Yohana Palacio Espinosa	Noviembre de 2024	Identificación de brechas	
2	Fortalecer los instrumentos de gestión e riesgos y planificación de cambios	Jonathan Bean Mosquera	Noviembre de 2024	Mejoramiento de instrumentos y definición de política.	
3	Definir la estrategia de relacionamiento e interacción con el ciudadano	Francisco Castro – Jonathan Bean	Julio de 2024	Estrategia de rendición de cuentas	Se diseñó la estrategia y se realizaron las actividades



Código: FO-TIC-02 Versión: 02 Fecha de Aprobación: Agosto 14 de 2024

COPIA CONTROLADA

Página 2 de 12

2. Temas Tratados:

- 2.1. Saludo e introducción: Siendo las 8:45am el señor rector Leonardo García Botero instala la Revisión por la Dirección, agradeciendo la asistencia y el compromiso institucional de los líderes de proceso y demás profesionales presentes en la reunión.
- 2.2. Objetivo de la reunión: Toma la palabra la Coordinadora de Gestión de la Calidad Yohana Palacio, para presentar el objetivo de la Revisión por la Dirección, el cual es revisar el Sistema de Gestión de la Calidad para asegurase de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continua, para el cumplimiento de objetivos y alcance de metas institucionales.
- 2.3. Información de la RxD: Continúa la Coordinadora desarrollando este punto en el marco de la norma ISO 9001-2015 y expone inicialmente la información de entrada:
 - Estado de las acciones de revisión previas
 - Cambios en las cuestiones internas y externas
 - Satisfacción clientes y retroalimentación partes interesadas
 - Grado en que se han logrado de los objetivos
 - Desempeño de los procesos (Indicadores)
 - No conformidades y acciones correctivas
 - Resultados de seguimiento y medición
 - Resultados de las auditorías
 - Desempeño de los proveedores externos
 - Adecuación de los recursos
 - Eficacia de las acciones para abordar riesgos y oportunidades
 - Oportunidades de mejora

Posteriormente la información de Salida:

- Oportunidades de mejora
- Necesidad de cambios en el Sistema Integrado de Gestión
- Necesidades de recursos
- Acta de Revisión por la Dirección 2025

2.4. Informe de Revisión por la Dirección

2.4.1. Estado de las acciones de revisión previas

Realizar la integración de planes de mejoramiento institucional: EN DESARROLLO. En este punto interviene la Coordinadora de Autoevaluación Sandra Rueda, manifestando que el Plan de Mejoramiento Institucional de Autoevaluación vigente se articuló plenamente con el Plan de Desarrollo Institucional. Se debe continuar con la integración de los demás planes de mejoramiento. Ej: Hallazgos de Control Interno, Análisis de



Código: FO-TIC-02
Versión: 02
Fecha de Aprobación:
Agosto 14 de 2024

COPIA CONTROLADA

Página 3 de 12

PQRSDF, entre otros. El director de Control Interno Yon Alejandro Vásquez, enfatiza en la necesidad de contar con todas las evidencias del mejoramiento producto de los planes institucionales.

 Mejorar los indicadores de los procesos y procurar articulación efectiva con los indicadores estratégicos: EN DESARROLLO

Realizar la actualización del mapa de procesos: CUMPLIDA

2.4.2. Satisfacción y retroalimentación de partes interesadas

La Coordinadora de Gestión de la Calidad retoma la palabra para continuar desarrollando la agenda y en este punto presenta la siguiente información.

Organismos institucionales: Consejo Directivo, Consejo Académico, Consejos de Facultad y Comités Curriculares. A través de las sesiones establecidas en los estatutos, los estudiantes y docentes participan en la toma de decisiones y la retroalimentación de los avances del desarrollo de la Institución.

Ciudadanía: Se realizan **audiencias públicas** con momentos de participación, se atienden los requerimientos de las veedurías y se realizan consultas a los grupos de interés.

Entes de control: Se cumplen los requerimientos, se realizan los reportes de ley, se participa de la rendición de cuentas de estas instituciones, además se participa en los comités y conglomerados departamentales.

Empleados: Para conocer sus necesidades y expectativas se realizan consultas para la elaboración de los programas de capacitación y de bienestar.

Proveedores y aliados: Se está fortaleciendo la comunicación para conocer su percepción. No se han presentado quejas ni peticiones de los proveedores.

Estudiantes y egresados: Dentro de los programas estratégicos institucionales se encuentran la ejecución de actividades continuas de interacción con estos públicos de interés

2.4.3. Gestión de canales de comunicación: El Sistema de Atención al Ciudadano durante el año 2024 gestionó 212.070 interacciones en los diferentes canales de atención (desde el Punto TdeA y Archivo). Mejorando el cumplimiento con lo establecido en la Ley 1755 del "Código de Procedimientos Administrativos", la Ley 1474 del "Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano" y al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

El Sistema de Atención al Ciudadano recibió en el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2024 un total de 2.428 registros ingresados como PQRSDF. Siendo las solicitudes el número más alto con 1861 y la dependencia de Atención al Cliente la de mayor participación con 1111 (45.76%).

 Se realiza un continuo acompañamiento y seguimiento de cada registro, a través de las diferentes estrategias implementadas por el Sistema de Atención al Ciudadano (Punto TdeA), como son las campañas, el semáforo de notificación y capacitaciones.



Código: FO-TIC-02
Versión: 02
Fecha de Aprobación:
Agosto 14 de 2024
Página 4 de 12

COPIA CONTROLADA

 El porcentaje del indicador de Oportunidad en la Atención a la fecha de corte es del 98.06%,

Este porcentaje es evaluado con una pregunta cerrada (¿Cumplió con el tiempo establecido de respuesta? Si / NO).
 SI= 98,06% / NO= 1,94 %

Se obtiene un aumento en el indicador de respuesta oportuna, pasando de un **97,51** % en el año 2023 al **98,06** % en el año 2024.

El nivel de satisfacción para el periodo 2024 en la atención de las PQRSDF es del 98,90%. Este resultado es positivo al dar cumplimiento a la meta mínima del 80% que tiene establecido el Sistema de Gestión de Calidad del Tecnológico de Antioquia.

Interviene el director de Control Interno indicando que con las PQRSDF lo importante no es el número de respuestas sino la satisfacción del usuario y agrega que para la estrategia Territorio TdeA se debe implementar la misma dinámica de PQRSDF que se aplica en sede de Robledo. El Rector invita a que la socialización de la información sea tan clara y oportuna previamente que cada vez se materialicen menos las PQRSDF.

La directora de Extensión, la decana de la Facultad de Educación y el director de Planeación resaltan que lo importante es responder las PQRSDF a tiempo y con argumentos y no la satisfacción subjetiva del usuario con la respuesta. La coordinadora Jurídica, Sandra Mónica Becerra, llama la atención sobre el subregistro que se puede estar presentando ya que, por el Archivo central, por correo electrónico o por otros medios diferentes al Canal PQ también ingresan PQRSDF, el rector recuerda que se implementará la Ventanilla única que puede ayudar a controlar la situación. El director de Control Interno sugiere que cada proceso debería tener un doliente para las PQRSDF, el decano de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas manifiesta que debemos llegar al 100% de respuestas claras y oportunas. Para finalizar este punto el director de Planeación Jonathan Bean Mosquera indica que se debe revisar el indicador de respuesta y satisfacción de PQRSDF y señor Rector declara suficiente ilustración sobre este tema e invita a continuar con los demás puntos de la agenda. Retoma la palabra la Coordinadora de Gestión de la Calidad, presenta las siguientes conclusiones de este punto:

- Disminución en la cantidad de solicitudes ingresadas
- Aumento en la respuesta oportuna
- Incremento en el nivel de satisfacción de los peticionarios
- Fortalecimiento de la comunicación interna y externa

Y continúa exponiendo los temas de la agenda.

2.4.4. Cambios en las cuestiones internas y externas

Cambios institucionales:



Código: FO-TIC-02
Versión: 02
Fecha de Aprobación:
Agosto 14 de 2024
Página 5 de 12

COPIA CONTROLADA

 Articulación del Plan de Mejoramiento Institucional de Autoevaluación 2024-2025 con las estrategias del Plan de Desarrollo Institucional 2022-2026 y las perspectivas del Modelo de Medición y Gestión de Impactos del TdeA.

 Territorialización de la política educativa del Tecnológico de Antioquia, a través de la iniciativa "Territorio TdeA. Ampliación los escenarios de aprendizaje a nuevas localidades, integrando dinámicas sociales y culturales del territorio.

Acreditación Internacional – ACBSP, nuevos programas académicos.

 Centro de Emprendimiento, Transferencia e Innovación – CETI, soberanía alimentaria, aula taller pedagógica.

 Implementación del aplicativo Royal + para comunicaciones oficiales exitoso. En la actualidad se tienen 204 usuarios activos para las comunicaciones oficiales.

Implementación de campamentos TdeA - 10 grupos de campamentos.

 El nuevo modelo operativo enfocado en la integración y articulación. Adecuación de instrumentos con requisitos de ISO 21001:2018. Nuevo mapa de procesos.

Actualización de la política de calidad:

El Tecnológico de Antioquia como institución de educación superior acreditada en alta calidad, fomenta el espíritu humanista, crítico e investigativo, formando personas que generen impacto positivo en la sociedad, comprometidas con el desarrollo sostenible del departamento y el país; instaura en sus procesos mecanismos para asegurar la mejora continua de las funciones sustanciales, buscando dar respuesta a las necesidades sociales y económicas del territorio, a través de una oferta educativa pertinente con inclusión y equidad, innovación tecnológica, gestión del conocimiento, respeto por la propiedad intelectual y compromiso con la responsabilidad social. En este sentido, implementa un sistema de gestión de la calidad en procura de satisfacer las expectativas de su comunidad educativa, cumpliendo los requisitos aplicables en toda su cadena de valor, apoyado por un personal idóneo en condiciones de seguridad óptimas que ejecuta estrategias para garantizar niveles de alta calidad con proyección internacional.

2.4.5. Grado en que se han logrado los objetivos

Líneas Estratégicas PDI:

- Sistema de calidad académico con pertinencia: 94%
- Articulación estratégica con los territorios y las regiones: 88%
- Emprendimiento e innovación de base tecnológica: 98%
- Educación inclusiva y para la vida: 86%
- Posicionamiento de la investigación y la internacionalización: 82%

Objetivos Estratégicos PDI:

- Sostenibilidad financiera: 100%
- Comunicación estratégica pública: 98%



Código: FO-TIC-02 Versión: 02

Fecha de Aprobación: Agosto 14 de 2024 Página 6 de 12

COPIA CONTROLADA

Sistema de información integrado: 86%

Articulación sistémica institucional y gestión del cambio: 67%

Objetivos de Calidad: Resultado promedio 87%

- Brindar una educación incluyente de calidad, con exigencia académica, fortaleciendo el desarrollo de competencias técnicas y tecnológicas, la inteligencia socioemocional, la educación ambiental, la investigación y la responsabilidad social.
- Promover la vinculación de la comunidad académica con proyectos que beneficien a las poblaciones más vulnerables, a través de la transferencia de conocimientos, habilidades y valores que generen impacto positivo en la comunidad y fortalezcan el desarrollo sostenible.
- Administrar los recursos institucionales, para la gestión y la prestación de servicios educativos, atendiendo los contextos particulares y las realidades del desempeño ciudadano, profesional y laboral.
- Promover en el talento humano institucional, la formación permanente y los estilos de vida saludables, a través de programas de formación y actividades de bienestar; asegurar ambientes adecuados para la operación de los procesos y la prestación del servicio educativo con calidad.
- Mejorar continuamente los procesos y la prestación del servicio educativo, mediante un Sistema Institucional de Aseguramiento de Calidad que promueva permanentemente, la evaluación de la gestión, el seguimiento a las necesidades y expectativas de la comunidad educativa y demás partes interesadas, como la retroalimentación de estudiantes y otros beneficiarios.

Interviene el señor Rector, enfatizando en la importancia de entregar oportunamente la información para consolidar los datos sin inconsistencias para ejercicios como la Revisión por la Dirección, Rendición de Cuentas, Visitas del MEN, entre otros. El director de Planeación indica que debemos enfocarnos en cumplir rigurosamente los planes de acción y el PDI ya que es el último año de su vigencia, agrega que la información de seguimiento y cumplimiento debe centralizarse en la Dirección de Planeación y respetar la fecha de corte que se establezca en su momento. El director de Control Interno sugiere elaborar una circular con directrices obligatorias para que la información sea entregada oportunamente.

2.4.6. Desempeño de los procesos

- Direccionamiento Estratégico y Planeación: 86%
- Gestión Financiera: 100%
- Comunicación Pública: 98%
 Relaciones Estratégicas: 63%
- Extensión y Proyección Social: 88%
- Docencia: 96%
- Gestión de Bienes y Servicios: 87%
 Gestión del Talento Humano: 90%
- Investigación: 100%



Código: FO-TIC-02 Versión: 02 Fecha de Aprobación: Agosto 14 de 2024 Página 7 de 12

COPIA CONTROLADA

Gestión del Daño Antijuridico: 100%

Gestión de TIC: 85%

Gestión de la Infraestructura: 97%
Servicios de Apoyo Académico: 97%

Evaluación Institucional: 87%

Resultado total: 91%

La Coordinadora de Gestión de la Calidad, después de presentar los anteriores datos manifiesta que los procesos demuestran un buen desempeño, teniendo en cuenta que se han optimizado las herramientas y depurado los indicadores, además informa que actualmente se está buscando la articulación a partir del diseño del BSC.

2.4.7. No conformidades y acciones correctivas

En la Auditoría de seguimiento a la certificación realizada por el ICONTEC no se registraron no conformidades al sistema, sin embargo, en el ejercicio de Auditoría Interna si fueron evidenciadas 6 NC que se encuentran en tratamiento.

2.4.8. Resultados de las auditorias

Continúa La Coordinadora Yohana Palacio, desarrollando este punto de la reunión.

Oportunidades de mejora – ICONTEC

- Auditorías Internas y externas, componente de trazabilidad, más allá de la presentación de la gestión y resultados de cada proceso.
- Implementar un código de conducta apoyado en el código de ética institucional para la
 prevención del acoso laboral y sexual. Además, un plan de contingencia que incluya la
 ruta para que de llegarse a presentar un evento de esos y el hecho sea reportado en
 redes sociales o medios de comunicación, se aborde adecuadamente
- Conviene fortalecer el control y la rigurosidad en la identificación del tratamiento y
 manejo de la información al momento en el que un estudiante cambia de menor a mayor
 de edad, evitando riesgos jurídicos relacionados con entrega no intencionada de
 información sin la autorización (protección de datos).
- Es conveniente que se apueste de forma estratégica al proyecto de Marketing académico, no solo con fines comunicacionales, también para la retroalimentación a la gestión de autoevaluación, análisis de la pertinencia de la oferta académica y validación de La oferta actual.
- Es necesario que los lideres de proceso sean oportunos en la construcción de planes de acción a los hallazgos de auditorías
- Se recomienda dar el paso hacia la certificación del modelo de gestión por procesos con la Certificación del sistema de gestión bajo el modelo de ISO 21001:2018.



Código: FO-TIC-02 Versión: 02 Fecha de Aprobación:

Agosto 14 de 2024 Página 8 de 12

COPIA CONTROLADA

Auditoría Interna

Objetivo: Verificar la conveniencia y adecuación del Sistema de Gestión de la Calidad del Tecnológico de Antioquia a los requisitos de la NTC ISO 9001:2015 y su impacto en la gestión.

Auditores:

Claudia Patricia López Luisa Fernanda Vanegas Claudia María Uribe

Auditores en Formación: Verónica Bustamante Daniel Saldarriaga Vélez Johan Giraldo

Auditor líder: Yohana Palacio Espinosa

Resultados de Auditoría Interna

Fortalezas encontradas

Docencia:

- Caracterización de estudiantes con necesidades especiales de educación.
- Mecanismos para compartir el reglamento estudiantil; los canales y medios de comunicación, motivan la participación de las partes interesadas.

Investigación:

Semilleros de investigación, porque fomenta la formación y la participación de la comunidad académica en procesos de investigación y desarrollo.

SIG:

Inspecciones articuladas entre Coordinación de programas, responsables de los ambientes de aprendizaje, personal de infraestructura, SST, Gestión Ambiental y Calidad.

CETI:

Asesoría, desarrollo Capacitación. La institución busca establecer alianzas estratégicas con el sector industrial, empresas tecnológicas y centros de investigación para promover el desarrollo conjunto de proyectos innovadores.



Código: FO-TIC-02 Versión: 02 Fecha de Aprobación: Agosto 14 de 2024

COPIA CONTROLADA

Página 9 de 12

Toma la palabra Juan Gabriel Jaramillo, líder del Centro de Producción y Medios para destacar como una fortaleza adicional el posicionamiento de marca que ha logrado la institución, incluso como organizador de eventos de ciudad como "Pasión por las motos, amor por la vida".

No Conformidades y Oportunidades de Mejora

Seguimiento a respuestas de PQRS: OM

Riesgos en laboratorios: OM

Planificación de cambios: NC

Ambientes de aprendizaje: NC

Trazabilidad mediciones: NC

Trazabilidad de unidades académicas: NC

Salidas no conformes: NC

Diseño y desarrollo de programas: OM

Evaluación satisfacción respuestas PQRS: NC

Articulación para la atención: OM

Mejora a partir del análisis de PQRS: OM

Total			
NC	ОМ		
6	5		

La Coordinadora concluye este punto expresando que el Sistema de Gestión del Tecnológico de Antioquia cuenta con la capacidad de cumplir con los requisitos aplicables a la ISO 9001:2015 y lograr los resultados esperados, y continúa con el siguiente tema.

El señor Rector indica prestar especial atención a la No Conformidad de Ambientes de aprendizaje, particularmente a los laboratorios y pide a Vicerrectoría Académica y a Planeación mejoras en el corto plazo para este hallazgo.



Código: FO-TIC-02 Versión: 02 Fecha de Aprobación: Agosto 14 de 2024 Página 10 de 12

COPIA CONTROLADA

La directora de Bienestar, Eliana Vanegas solicita acompañamiento para preparar la auditoría de ICONTEC programada para el 28 de febrero, a lo que la Coordinadora Yohana Palacio responde afirmativamente.

2.4.9. Desempeño de los proveedores externos

La coordinadora de Gestión de la Calidad expone que con el 90% de calificación general en la evaluación a proveedores durante el año 2024 se demuestra un resultado favorable. La diferencia con respecto al máximo porcentaje de calificación (100%) radica principalmente en los proveedores de mantenimiento de equipos audiovisuales, equipos eléctricos y electrónicos y de muebles y enseres, quienes arrojan una calificación individual de 3 sobre 5, como situación común se refleja la demora en los tiempos de entrega para la prestación del servicio y repuestos de mala calidad para el caso del mantenimiento de muebles y enseres. Se identifica que los componentes de Servicios Generales, Biblioteca, Gestión de Bienes y Servicios, Tic, Coordinación de Laboratorios, Coordinación de Gestión Documental y Bienestar Universitario cumplieron con la evaluación a proveedores.

2.4.10. Adecuación de los recursos

El equipo de trabajo adscrito al área se encarga de diseñar, mantener y mejorar el Sistema Integrado de Gestión, enfocado en aplicar los requisitos de la NTC ISO 9001:2015 para la certificación por parte del ICONTEC en esta norma y los requisitos de las NTC ISO 21001:2018, 14001:2015, 45001:2019, 27001:2022 como estrategia para la generación de valor en la prestación de servicios de educación superior.

2.4.9. Eficacia de las acciones para abordar riesgos y oportunidades

Los siguientes procesos han actualizado matriz de riesgos según la nueva política institucional y la guía de Función Pública vigente:

- Direccionamiento Estratégico y Planeación
- Evaluación institucional
- Investigación y Desarrollo
- Docencia (Regionalización)
- Gestión del Talento humano
- Gestión Financiera
- Extensión y Proyección Social
- Gestión de Bienes y Servicios

2.4.11. Oportunidades de mejora

Planes de Mejoramiento

Sigue la coordinadora Yohana Palacio con la exposición, aclarando que las acciones que se presentan a continuación corresponden a los planes de mejoramiento elaborados a partir de



Código: FO-TIC-02 Versión: 02 Fecha de Aprobación: Agosto 14 de 2024

COPIA CONTROLADA

Página 11 de 12

los hallazgos de auditorías realizadas por la Dirección de Control Interno en 2023 y 2024 y las de las oportunidades de mejora detectadas por el ICONTEC en 2023. En este registro se encuentran sólo aquellas acciones que fueron incorporadas en los planes de mejoramiento del SIG.

Como reto se tiene integrar realmente los planes de mejoramiento y registrar todas las acciones, incluyendo las que son identificadas en los mismos procesos.

Acciones Plan de mejoramiento:

Cumplidas: 44 – 41% En desarrollo: 57 – 53% No iniciadas: 6 – 1%

2.4.12. Conclusiones SIG

- Su estructuración permite que sea CONVENIENTE porque existe coherencia entre la filosofía institucional establecida en la planeación estratégica y la orientación táctica.
- Es ADECUADO al cumplimiento de los requisitos aplicables evidenciado por el diseño e implementación de los procesos y en los resultados de las auditorías internas y externas.
- Es EFICAZ porque permite el logro de los objetivos planteados e incentiva la generación de proyectos en la institución.
- Es EFICIENTE porque contribuye a la optimización de los recursos en cada una de las actividades y la gestión del mejoramiento continuo.

COMPROMISOS

- Implementar ISO 21001:2018: APROBADO
- Mejorar en cuanto a el relacionamiento, interacción y concertación con los grupos de valor, fortaleciendo la participación ciudadana: APROBADO
- Fortalecer los instrumentos para la gestión del cambio y la administración de riesgos, tanto para los que ejecutan los procesos como para quienes tienen el rol evaluador: APROBADO
- Realizar los análisis de causas en la definición de acciones, para lograr la real articulación de los planes de mejoramiento: APROBADO

Proposiciones y varios:



Código: FO-TIC-02
Versión: 02
Fecha de Aprobación:
Agosto 14 de 2024
Página 12 de 12

COPIA CONTROLADA

Interviene el señor Rector, haciendo énfasis en que la implementación de la norma ISO 21001:2018 es un compromiso de gran relevancia institucional que debe materializarse en la presente vigencia. Refuerza la invitación a trascender y a marcar la diferencia, especialmente en este último año del PDI. Le indica a la coordinadora de Autoevaluación institucional la necesidad de preparar a los funcionarios recién posesionados como líderes de algunos procesos, para futuras visitas de acreditación. Felicita al director de Investigación Fabio Alberto Vargas por el gran avance y visibilidad que ha alcanzado el proceso que lidera. Anuncia visita de la Contraloría a la institución a partir de la fecha hasta el mes de marzo, para lo cual pide la máxima disponibilidad y compromiso de todos y designa a la Coordinación Jurídica como enlace con apoyo de Secretaría General, Planeación y Control Interno.

Walter Darién Gómez felicita al señor Rector por impulsar y ayudar a materializar el aumento en el valor de la hora cátedra, ya que es de gran motivación para los docentes que son contratados bajo esa modalidad y aportará el mantenimiento de la alta calidad institucional.

La doctora Beatriz Muñoz, directora Administrativa y Financiera, hace uso de la palabra para recordarle a los asistentes la importancia de dar cumplimiento a la política de Austeridad del gasto que actualmente se implementa en el TdeA.

Interviene el profesional de Comunicaciones Francisco Castro, invitando a difundir y socializar siempre la información oficial y a fomentar el uso de la identidad corporativa.

Con el agradecimiento por parte de la coordinadora de Gestión de la Calidad y del señor Rector Leonardo García, siendo las 11.00am se da por terminada la Revisión por la Dirección.

3 Resumen de Compromisos:

No.	Compromiso	Responsable (Numbres y Apellidos)	Fecha dd/mm/aa	Resultado Esperado	
Hacer el proyecto para la certificación el ISO 21001:2018		Espinosa	Marzo de 2025	Recibir la auditoría de otorgamiento con conclusión positiva.	
2	Fortalecer el uso de los instrumentos para la planificación de los cambios	Jonathan Bean Mosquera		Cambios generados con plan de implementación	

LEONARGO GARCÍA BOTERO

Rector

JONATHAN BEAN MOSQUERA Director de Planeación