



**Escuela Superior de
Administración Pública**

INFORME FINAL

OPCION DE GRADO – PRÁCTICA ADMINISTRATIVA

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

DECANATURA DE PREGRADO

PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Presentado por:

Sofía Castiblanco González

Lady Mayerly Nieto Bahamon

Asesor Administrativo

Julio César Ortega Campos

Asesor Académico

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA – ESAP

FACULTAD DE PREGADO

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

BOGOTÁ 21 DE NOVIEMBRE DEL 2025

Actualización del manual del Sistema de Gestión de Calidad para la certificación

ISO 9001 en la ESAP

Escuela Superior de Administración Pública

Presentado por:

Sofía Castiblanco González

Lady Mayerly Nieto Bahamon

Asesor Administrativo

Julio César Ortega Campos

Asesor Académico

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA – ESAP

FACULTAD DE PREGADO

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

BOGOTÁ 21 DE NOVIEMBRE DEL 2025

Dedicatoria y/o Agradecimientos

A mi hermana, por ser mi mayor apoyo en cada etapa de este camino. Gracias por creer en mí, por acompañarme sin juzgar y por hacer posible el inicio de este sueño al brindarme el respaldo económico y emocional para comenzar mis estudios. Su presencia constante ha sido una guía y sé que siempre estará a mi lado.

A mi mamá, quien cada día se levantó a trabajar con dedicación para brindarme bienestar, cuidarme y acompañarme con paciencia mientras crecí. Su amor y esfuerzo han sido la base sobre la cual construí este logro.

A Liz, por estar conmigo en los momentos difíciles y en los de alegría, por escuchar mis inquietudes, mis quejas y mis miedos, y por recordarme cada día lo que soy y lo que puedo llegar a ser. Gracias por tu amor, tu comprensión y tu apoyo incondicional.

A mis amigos, por su compañía, su lealtad y su apoyo en cada etapa; y a todas las personas que en algún momento creyeron en mí, gracias por aportar a que hoy este logro sea una realidad.

Resumen

El presente informe documenta el trabajo de práctica académica desarrollado en la Oficina de Planeación de la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP) sede Central, específicamente en el equipo de calidad institucional, orientado a contribuir con la actualización del Manual del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) para asegurar su conformidad con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y su integración efectiva con las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Este trabajo se desarrolla en el contexto del objetivo estratégico institucional de obtener la certificación ISO 9001:2015 durante la presente vigencia.

El informe se estructura en torno a tres objetivos específicos que guiaron el desarrollo metodológico del trabajo: analizar el manual vigente del SGC para identificar brechas específicas de cumplimiento frente a los requisitos de la norma ISO 9001:2015; identificar las relaciones de los procesos institucionales con las políticas del MIPG; y desarrollar propuestas concretas de mejora del manual que garanticen la conformidad con los estándares internacionales de calidad. El documento presenta inicialmente una descripción de la ESAP como establecimiento público del orden nacional de carácter universitario, detallando su misión de formación, investigación y extensión académica en administración pública, así como la estructura y función del equipo de calidad institucional dentro de la Oficina de Planeación.

La sección de actividades realizadas documenta las múltiples tareas desarrolladas durante el periodo de práctica, que incluyeron la actualización y revisión de caracterizaciones de procesos, gestión de riesgos institucionales, fortalecimiento del SGC bajo ISO 9001:2015, gestión documental mediante la herramienta Isolución, elaboración y revisión de documentación de apoyo, participación en reuniones y mesas de trabajo, y formación en políticas de gestión pública mediante la certificación en el curso del MIPG de Función Pública.

El marco conceptual y teórico proporciona los fundamentos académicos y técnicos que sustentan el trabajo, abordando la evolución histórica de la gestión de calidad desde los aportes de Shewhart, Deming, Juran y Crosby, hasta los requisitos de la norma ISO 9001:2015. Se analizan las particularidades de la gestión de calidad en servicios educativos, los beneficios de la certificación ISO en instituciones de educación superior, el marco normativo del MIPG para entidades públicas colombianas y las perspectivas teóricas de la gestión de calidad en la administración pública desde enfoques como la Nueva Gestión Pública y el Nuevo Servicio Público.

Los resultados del trabajo se presentan en tres componentes principales. El análisis del manual vigente identificó siete brechas fundamentales: insuficiencia en la definición del objetivo, ausencia de roles y responsabilidades claros, deficiencias en gestión documental, falta de integración con MIPG, insuficiencia en recursos de seguimiento, limitaciones en gestión del conocimiento y deficiencias en comunicación. Se desarrolló una matriz que relaciona los diecisiete procesos institucionales con las dieciocho políticas del MIPG, identificando líderes responsables para cada política. Finalmente, se implementaron catorce propuestas concretas de mejora que incluyeron reformulación del objetivo, incorporación de estructura organizacional, sistematización documental, integración con MIPG, fortalecimiento del liderazgo, implementación del enfoque al cliente y actualización normativa, entre otras.

Como resultado, la ESAP cuenta con un Manual del SGC actualizado y alineado con ISO 9001:2015 y el MIPG, que constituye una herramienta estratégica para la certificación institucional y el fortalecimiento de la cultura de calidad, mejora continua y transparencia administrativa.

Tabla de Contenido

DEDICATORIA Y/O AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN.....	4
TABLA DE CONTENIDO	6
LISTA DE TABLAS Y FIGURAS	7
INTRODUCCIÓN.....	8
OBJETIVOS.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos	9
DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD	9
Escuela Superior de Administración Pública - ESAP.....	9
ACTIVIDADES REALIZADAS	11
Relación de las actividades con los conceptos de la administración pública, en concordancia con el área de desempeño.....	14
MARCO CONCEPTUAL	18
MARCO TEÓRICO	22
Evolución Histórica de la Gestión de Calidad.....	22
ISO 9001:2015.....	23
Particularidades de la Calidad en Servicios Educativos.....	25
Beneficios de ISO 9001 en Instituciones Educativas.....	26
El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)	28
Integración entre ISO 9001:2015 y MIPG	29
Perspectivas teóricas de la gestión de la calidad en la administración pública	30
METODOLOGÍA	31
RESULTADOS	32

Definición del Producto Final	32
Análisis del manual del Sistema de Gestión de Calidad Vigente	33
Brecha 1: Insuficiencia en la Definición del Objetivo del Manual.....	34
Brecha 2: Ausencia de Definición Clara de Roles, Responsabilidades y Autoridades	35
Brecha 3: Deficiencias en la Gestión de la Información Documentada.....	36
Brecha 4: Falta de Integración Efectiva con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)	37
Brecha 5: Insuficiencia en la Definición de Recursos de Seguimiento y Medición	37
Brecha 6: Limitaciones en la Gestión del Conocimiento Organizacional.....	38
Brecha 7: Deficiencias en los Mecanismos de Comunicación del SGC	39
Relación de los procesos con las políticas de MIPG	39
Propuestas de mejora al Manual del SGC	42
CONCLUSIONES	50
Recomendaciones	53
BIBLIOGRAFÍA	55
ANEXOS	58

Lista de Tablas y Figuras

Tabla 1. Relación de conceptos de la administración pública con las actividades realizadas.....	18
Tabla 2. Relación de los procesos con las políticas de MIPG.....	42

Introducción

La Escuela Superior de Administración Pública (ESAP), como establecimiento público del orden nacional de carácter universitario adscrito al Departamento Administrativo de la Función Pública, tiene como objeto principal la formación, investigación y extensión académica en el campo de la administración pública y el gobierno. En su compromiso con la excelencia académica y la mejora continua, la institución ha establecido como objetivo estratégico para la presente vigencia la certificación bajo la norma ISO 9001:2015, lo cual representa un paso fundamental hacia el fortalecimiento de la calidad institucional y la consolidación de la confianza de las partes interesadas.

El presente informe documenta el avance del trabajo de práctica académica desarrollado en la Oficina de Planeación de la ESAP sede Central, específicamente en el equipo de calidad institucional, cuya función principal consiste en acompañar y fortalecer los procesos de implementación del Sistema de Gestión de Calidad (SGC). Este proyecto se enmarca dentro de las actividades orientadas a contribuir con la actualización del manual del SGC, garantizando su alineación completa con los requisitos establecidos en la norma ISO 9001:2015 y su integración con las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

La importancia de este trabajo radica en que la certificación ISO 9001:2015 no solo fortalecerá la legitimidad y confianza institucional, sino que también contribuirá directamente al cumplimiento de la misión de la ESAP de formar servidores públicos de alta calidad y generar transformaciones positivas en la administración pública. A través de un enfoque metodológico sistemático que incluye el análisis del manual vigente, la identificación de brechas de cumplimiento normativo y el desarrollo de propuestas concretas de mejora, se busca consolidar una herramienta integral que fortalezca la gestión de calidad en todos los equipos de la Oficina de Planeación.

Como producto final de esta práctica académica, se espera entregar la actualización integral del Manual del SGC, el presente documento que comprenderá un análisis exhaustivo del manual vigente para identificar brechas de cumplimiento normativo, la consolidación sistemática de información relacionada con los procesos institucionales, y la formulación de propuestas concretas de mejora que aseguren la conformidad con los estándares internacionales de calidad establecidos en la norma ISO 9001:2015.

Objetivos

Objetivo General

Contribuir con la actualización del manual del Sistema de Gestión de Calidad de la Oficina de Planeación de la ESAP sede Central de acuerdo con el proceso de certificación ISO 9001:2015

Objetivos Específicos

Analizar el manual vigente del Sistema de Gestión de Calidad SGC de la Oficina de Planeación para identificar brechas específicas de cumplimiento frente a los requisitos de la norma ISO 9001:2015.

Identificar las relaciones de los procesos que se llevan a cabo dentro de la Oficina de Planeación con las políticas de MIPG.

Desarrollar propuestas concretas de mejora del manual del SGC, que garanticen la conformidad con los estándares de la norma ISO 9001:2015.

Descripción de la Entidad

Escuela Superior de Administración Pública - ESAP

De acuerdo con el Decreto 164 de 2021, la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP) constituye un establecimiento público del orden nacional de carácter universitario,

adscrito al Departamento Administrativo de la Función Pública, cuyo objeto principal es "la formación, investigación y extensión académica en el campo de la administración pública y el gobierno", además de brindar asistencia técnica y acompañamiento a los gobiernos nacional y territorial para "propender la transformación del Estado y la administración pública nacional y territorial" (arts.1 y 2).

A nivel territorial, la institución cuenta con una estructura descentralizada que se extiende a través de Direcciones Territoriales y Centros Territoriales de Administración Pública (CETAP) en regiones como Antioquia, Atlántico-Cesar-Magdalena-La Guajira, Bolívar-Córdoba, Cundinamarca, Santander y Tolima. La Oficina de Planeación de la sede central actúa como órgano rector del direccionamiento institucional, coordinando las políticas y procedimientos que orientan tanto la sede central como todas las territoriales, garantizando la implementación de estándares de calidad homogéneos en toda la red institucional.

En términos misionales, la ESAP orienta su quehacer hacia tres ejes fundamentales: la formación de alta calidad de servidores públicos y ciudadanos éticos; la generación de conocimiento especializado en administración pública; y el fortalecimiento de instituciones y ciudadanías capaces de generar transformaciones positivas que contribuyan a la paz, la justicia social y el desarrollo sostenible.

Para materializar esta misión, la institución fundamenta su quehacer en la búsqueda de la excelencia académica y en el liderazgo para la transmisión de conocimiento en el campo de la Administración Pública, desarrollando un talento humano competente, ético y comprometido con los valores del servicio público. En este contexto, asegura el cumplimiento de los marcos legales y normativos aplicables, mientras trabaja en la identificación y atención de las necesidades y expectativas de las partes interesadas, consolidando así la confianza y fortaleciendo la legitimidad institucional.

Este direccionamiento estratégico es responsabilidad de la oficina de planeación de la Escuela Superior de Administración Pública, la cual cuenta con seis equipos clave: Planeación Estratégica, Proyectos de Inversión, Calidad, Analítica Institucional, Transparencia y Ética Pública y Gestión del Conocimiento.

Específicamente, el desarrollo de la práctica académica se enmarca en el equipo de calidad institucional, cuya función principal consiste en acompañar y fortalecer los procesos de implementación del SGC. Este equipo se enfoca en promover el cumplimiento de los estándares institucionales y normativos, fomentar la mejora continua de los procesos organizacionales y garantizar la satisfacción de las partes interesadas, estableciendo como objetivo estratégico para la vigencia, la certificación bajo la norma ISO 9001:2015. Esta implementación forma parte del camino hacia la Acreditación Institucional de Alta Calidad ante el Ministerio de Educación Nacional, constituyéndose como una iniciativa estratégica que responde a la necesidad de consolidar un SGC robusto a nivel institucional. (Escuela Superior de Administración Pública [ESAP], s. f.)

Actividades Realizadas

Durante el periodo de práctica se han desarrollado múltiples actividades orientadas al fortalecimiento de los procesos institucionales de la Oficina de Planeación, con énfasis en la gestión documental, la gestión de riesgos, la actualización de caracterizaciones, el seguimiento al Sistema de Gestión de la Calidad bajo la norma ISO 9001:2015 y el cumplimiento de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG–. Estas acciones han contribuido al mejoramiento continuo, la estandarización de procedimientos y el aseguramiento de la información institucional.

1. Actualización y revisión de caracterizaciones de procesos: Apoyo en la revisión, actualización y consolidación de caracterizaciones de procesos de diferentes dependencias,

tales como Proyección y Extensión, Gestión Administrativa, Efectividad Institucional, Bienestar, Adquisición de Bienes y Servicios, Infraestructura, OCID y Departamento Financiero.

2. Gestión de riesgos institucionales: Cargue, actualización y versionamiento de riesgos de gestión y corrupción para procesos como Proyección y Extensión, Escuela de Alto Gobierno, Bienestar, Adquisición de Bienes y Servicios, Efectividad Institucional y Gestión Administrativa. Apoyo en la elaboración de planes de tratamiento y actas de seguimiento, así como en la verificación del cumplimiento de acciones preventivas y correctivas.

3. Fortalecimiento del Sistema de Gestión de la Calidad – ISO 9001:2015: Búsqueda documental, análisis y seguimiento al cumplimiento de los requisitos de la norma, revisión y corrección de ajustes al Manual del Sistema de Gestión de Calidad, cargue y actualización de documentos, así como la verificación de avances en los procesos institucionales relacionados con entradas, salidas y revisiones por la dirección

4. Gestión documental y uso de la herramienta Isolución: Cargue, versionamiento e inactivación de documentos, procedimientos, formatos y manuales en la plataforma Isolución, incluyendo el Procedimiento de Adquisición de Inmuebles, diagramas de flujo, procedimientos de Infraestructura (con sus respectivos diagramas y controles de cambios), Procedimiento de Actualización Base del Conocimiento (RC-PT-008) con sus formatos asociados (RC-PT-012 y RC-PT-013), Procedimiento de Medición de la Satisfacción versión 2 (RC-PT-006) con formatos de seguimiento y encuestas, Procedimiento de Participación Ciudadana (RC-PT-004) con formato de Estrategia de Participación (RC-FO-005) y nuevo formato de Espacios de Participación Ciudadana (RC-FO-015), instructivo de lineamientos para la elaboración, actualización e inactivación de documentos, Guía GESCO, procedimiento VRM, y Manual de Capacitación del proceso de Proyección y Extensión.

5. Elaboración y revisión de documentación de apoyo: Elaboración, revisión y actualización de documentos tales como manuales, guías, procedimientos, instructivos, diagramas de flujo y formatos institucionales, incluyendo el Manual de Procesamiento de Material Bibliográfico, guías de infraestructura y documentos del proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía.

6. Apoyo a procesos administrativos y de infraestructura: Colaboración en la revisión, actualización y consolidación de documentos del proceso de Gestión Administrativa e Infraestructura, incluyendo procedimientos de ingreso y salida de vehículos, ingreso de mascotas y diagnósticos de infraestructura.

7. Gestión de proyectos de inversión: Se realizó el cargue en Isolución del documento DE-PT-001 "Para la Formulación, Actualización, Registro y Seguimiento de Proyectos de Inversión" versión 2, y de los formatos DE-FO-011 "Informe de Seguimiento Mensual Proyectos de Inversión" versión 1 y DE-FO-004 "Seguimiento Proyectos de Inversión" versión 2, todos enviados a flujo de aprobación según indicaciones.

8. Gestión del cambio organizacional: Cargue de la nueva versión de los documentos EI-FO-039 "Gestión del Cambio" versión 2 y GH-PT-009 "Gestión del Cambio" versión 2, incluyendo el diagrama de flujo correspondiente.

9. Participación en reuniones y mesas de trabajo: Asistencia a reuniones de coordinación, socialización de planes de trabajo, revisión de procedimientos, lineamientos sobre cuentas de cobro, auditorías, riesgos e indicadores, y sesiones de seguimiento en Teams con gestores de riesgo para definir planes de tratamiento.

10. Formación y fortalecimiento en políticas de gestión pública: Culminación del curso del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG– de Función Pública, obteniendo

certificación en los ocho módulos, reforzando conocimientos en transparencia, control interno, planeación y mejora institucional.

11. Apoyo transversal a la organización y consolidación de la información

institucional: Creación y actualización de carpetas de actas, presentaciones y documentos del Comité Institucional de Gestión y Desempeño –CIGD–, garantizando trazabilidad, orden y disponibilidad de la información.

Relación de las actividades con los conceptos de la administración pública, en concordancia con el área de desempeño

AGRUPACIÓN DE ACTIVIDADES	ACTIVIDADES DESAGREGADAS	DESCRIPCIÓN	CONCEPTO RELACIONADO CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS 1. Actualización integral de matrices de riesgos institucionales: Cargue en Isolución de las nuevas versiones de caracterizaciones de los procesos: Comunicación y Posicionamiento, Investigación e Innovación, Gestión Global, Relacionamiento con la Ciudadanía, Formación para la Vida, Gestión Financiera, Bienestar, Gestión Legal y Gestión Administrativa. Incluye adecuación en plantillas estándar y verificación de cumplimiento de políticas MIPG.	Cargue nueva versión de riesgos PROYECCIÓN Y EXTENSIÓN	Actualización de la matriz de riesgos del proceso de Proyección y Extensión en todos sus componentes.	Gestión de Riesgos Institucional <i>Sistema integral que permite identificar, evaluar, tratar y monitorear los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales DAFP (2018).</i> Control Interno <i>Proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar los riesgos y para dar seguridad razonable de que se alcancen los objetivos institucionales (Ley 87 de 1993).</i> Política de Administración del Riesgo <i>Conjunto de directrices y lineamientos que orientan la gestión del riesgo en las entidades públicas (DAFP, 2018).</i> Mapa de Riesgos <i>Herramienta de control y de gestión que permite identificar las actividades o procesos de</i>
	Cargue de la nueva versión de riesgos Escuela de Alto Gobierno, Capacitación, Selección y DFAG	Actualización integral de matrices de riesgo de todas las direcciones del proceso de Proyección y Extensión.	
	Reunión plan de tratamiento riesgos de corrupción - Proyección y Extensión	Definición de estrategias para el tratamiento de riesgos de corrupción específicos del proceso.	
	Revisión Plan de tratamiento - Riesgos de Corrupción	Reunión con gestores para revisar y ajustar el plan de tratamiento de riesgos de corrupción.	
	Cargue riesgos de corrupción Gestión Administrativa	Actualización de la matriz de riesgos de corrupción del proceso de Gestión Administrativa.	
	Cargue plan de tratamiento de riesgos PE	Implementación del plan de acción para el tratamiento de riesgos en Proyección y Extensión.	

	Cargue riesgos Bienestar y Efectividad Institucional	Actualización de matrices de riesgo de gestión para los procesos de Bienestar y Efectividad Institucional.	<i>la entidad que están expuestos a riesgos (Función Pública, 2020).</i>
	Cargue riesgos Adquisición de Bienes y Servicios	Actualización de la matriz de riesgos del proceso de contratación y adquisiciones.	
GESTIÓN DOCUMENTAL Y PROCESOS 1. Actualización de caracterizaciones de procesos: Cargue en Isolución de las nuevas versiones de caracterizaciones de los procesos: Comunicación y Posicionamiento, Investigación e Innovación, Gestión Global, Relacionamento con la Ciudadanía, Formación para la Vida, Gestión Financiera, Bienestar, Gestión Legal y Gestión Administrativa. Incluye adecuación en plantillas estándar y verificación de cumplimiento de políticas MIPG. Actualización de procedimientos y manuales institucionales. 2. Cargue y actualización en Isolución de procedimientos: Infraestructura (V.2), Relacionamento con Ciudadanía, Actualización Base del Conocimiento (RC-PT-008), Medición de Satisfacción (RC-PT-006 V.2), Participación Ciudadana (RC-PT-004), Adquisición de Inmuebles, VRM, y Manual de	Revisión caracterizaciones - cumplimiento políticas MIPG	Verificación del cumplimiento de las indicaciones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en las caracterizaciones de procesos.	Gestión por Procesos <i>Enfoque de gestión que se centra en los procesos como elementos fundamentales para lograr resultados eficaces y eficientes (ISO 9001:2015).</i>
	Apoyo gestión administrativa con flujogramas e hipervínculos	Mejora de la documentación de procesos mediante diagramas de flujo y enlaces a formatos.	Sistema de Gestión de Calidad <i>Conjunto de elementos interrelacionados de una organización para dirigir y controlar la organización con respecto a la calidad (Mallar, M.A.,2010).</i>
	Nueva versión procedimiento relacionamiento con ciudadanía	Actualización completa del procedimiento incluyendo formatos anexos y diagrama de flujo.	Decreto 1499 de 2017 - Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) <i>Marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades públicas, incluyendo la gestión documental como componente transversal.</i>
	Cargue formato Isolución Escuela de Alto Gobierno	Actualización de formatos en la plataforma de gestión documental Isolución.	Acuerdo 004 de 2019 del AGN - Gestión Documental y Administración de Archivos <i>Reglamenta los procedimientos para la gestión de documentos y administración de archivos en las entidades públicas, incluyendo caracterizaciones, procesos y flujos documentales.</i>
	Cargue procedimiento y formato Infraestructura	Actualización de documentos del componente de infraestructura en Gestión Administrativa.	Gestión Documental <i>Es el conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la</i>
	Cargue caracterización GA	Actualización de la caracterización del proceso de Gestión Administrativa.	
	Apoyo formatos Gestión del Conocimiento y Efectividad Institucional	Publicación y envío a flujo de aprobación de documentos en Isolución.	
	Cargue Documento Especial PE-DE-001	Carga del documento "Etapas del Diseño de Contenidos Temáticos V. 1" en Isolución.	

<p>Capacitación de Proyección y Extensión. Incluye elaboración de diagramas de flujo, controles de cambios, corrección de actividades y creación de hipervínculos entre documentos.</p> <p>3. Búsqueda documental y revisión de cumplimiento normativo Investigación sobre el avance del Sistema de Gestión de Calidad bajo norma ISO 9001:2015. Análisis de actas e información de entradas y salidas para revisión por la dirección. Verificación del cumplimiento de políticas MIPG en caracterizaciones.</p>	<p>Apoyo caracterización Bienestar</p>	<p>Adecuación de la caracterización del proceso de Bienestar en plantilla estándar.</p>	<p><i>documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final con el objeto de facilitar su utilización y conservación, teniendo en cuenta están actividades a continuación se publican los Instrumentos Archivísticos implementados en el Departamento Administrativo de Función Pública, en cumplimiento de la Ley 594 de 2000 "Ley General de Archivos" y demás disposiciones emitidas por el Archivo General de la Nación – AGN.(Función Pública, 2025)</i></p> <p>Caracterización de Procesos <i>Descripción detallada de un proceso que incluye entradas, salidas, recursos, controles, proveedores y clientes (ISO 9001:2015).</i></p> <p>Diagrama de Flujo <i>Representación gráfica de la secuencia de actividades de un proceso (ICONTEC, 2015).</i></p> <p>Tabla de Retención Documental <i>Listado de series con sus correspondientes tipos documentales, a las cuales se asigna el tiempo de permanencia en cada fase del archivo (Acuerdo AGN 004 de 2013).</i></p>
	<p>Cargue nuevas versiones instructivo y formato Infraestructura</p>	<p>Actualización de documentos del proceso de Gestión Administrativa - Infraestructura.</p>	
	<p>Búsqueda documental SGC norma ISO 9001:2015</p>	<p>Investigación sobre el avance del Sistema de Gestión de Calidad bajo la norma ISO 9001:2015 por entradas y salidas.</p>	
	<p>Revisión documentación - Revisión por la dirección</p>	<p>Análisis de actas e información de entradas y salidas para la revisión gerencial.</p>	
<p>GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA</p> <p>1. Actualización del Sistema de Gestión de Calidad: Revisión integral, corrección de ajustes, seguimiento y actualización del Manual del SGC. Cargue en</p>	<p>Revisión manual de SGC mayo</p>	<p>Revisión integral del Manual del Sistema de Gestión de Calidad para su actualización.</p>	<p>Mejora Continua <i>Actividad recurrente para mejorar el desempeño, basada en la evaluación continua de la eficacia y eficiencia de los procesos (ISO 9000:2015).</i></p> <p>Gestión de la Calidad <i>Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad, incluyendo planificación, control,</i></p>
	<p>Seguimiento actualización Manual SGC</p>	<p>Monitoreo del proceso de actualización del Manual del Sistema de Gestión de Calidad.</p>	
	<p>Actualización manual del SGC</p>	<p>Implementación de cambios y mejoras en el Manual del SGC.</p>	

<p>Isolución de la nueva versión aprobada. Revisión y análisis de requisitos de la norma ISO 9001:2015. Compartir información sobre objetivos de calidad de la ESAP.</p> <p>2. Seguimiento y preparación para auditorías: Citación a reuniones del equipo de calidad para seguimiento de compromisos. Elaboración de presentación y Kahoot para preparación de auditoría externa al proceso de gestión documental.</p> <p>3. Formación en políticas de gestión pública: Certificación del curso MIPG de Función Pública, cumpliendo los 8 módulos para fortalecimiento de competencias en gestión pública y transparencia.</p>	<p>Revisión norma ISO 9001</p>	<p>Estudio y análisis de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 para su implementación.</p>	<p><i>aseguramiento y mejora (Deming, W.E. (1989)..</i></p> <p>Revisión por la Dirección <i>Evaluación del sistema de gestión realizada por la alta dirección para asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación con la dirección estratégica (ISO 9000:2015)</i></p> <p>Sistema de Gestión de Calidad <i>Conjunto de elementos interrelacionados de una organización para dirigir y controlar la organización con respecto a la calidad (ISO 9001:2015).</i> <i>Ciclo PHVA (Planear-Hacer-Verificar-Actuar)</i> <i>Metodología para la mejora continua de procesos (Deming, W.E., 1989).</i></p> <p>Auditoría Interna de Calidad <i>Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría (ISO 19011:2018).</i></p> <p>Política de Calidad <i>Intenciones y dirección de una organización, relacionadas con la calidad, expresadas formalmente por la alta dirección (ISO 9000:2015).</i></p>
<p>ACTIVIDADES OPERATIVAS Y DE APOYO</p> <p>1. Apoyo a procesos administrativos, infraestructura y coordinación institucional: Revisión y actualización de procedimientos de ingreso de vehículos y adquisición</p>	<p>Revisión procedimiento ingreso de vehículos ESAP</p>	<p>Análisis y mejora del procedimiento y formato para el ingreso de vehículos - Infraestructura.</p>	<p>Eficiencia Administrativa <i>Capacidad de una organización pública para lograr sus objetivos utilizando de manera óptima los recursos disponibles (Chiavenato, I., 2006)</i></p> <p>Transparencia y Acceso a la Información <i>Principio fundamental de la administración pública que garantiza el derecho</i></p>
<p>Reunión lineamientos cuenta de cobro, auditorías, riesgos e indicadores</p>	<p>Realización primer informe de prácticas</p>	<p>Definición de lineamientos para procesos administrativos y de control.</p> <p>Elaboración del informe inicial de actividades de práctica profesional.</p>	

de inmuebles. Consolidación de documentación de infraestructura.	Cargue y envío a flujo CA-AByS	Procesamiento y envío de documentos al flujo de aprobación del Comité de Adquisiciones.	<i>ciudadano a acceder a la información pública (Ley 1712 de 2014).</i>
Participación en reuniones de coordinación sobre lineamientos de cuentas de cobro, auditorías, riesgos e indicadores. Reuniones de seguimiento con la Oficina de Planeación.	Creación información carpetas actas y presentaciones CIGD	Organización de información para el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	Participación Ciudadana <i>Proceso mediante el cual los ciudadanos intervienen individual o colectivamente en las decisiones sobre asuntos que los afectan (Cunill, N. 2004).</i>
2. Organización de información institucional y apoyo a auditorías: Creación y organización de carpetas de actas y presentaciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD). Recopilación de información de actas del CIGD en carpeta comprimida para revisión de auditor. Gestión de flujos de aprobación de documentos.	Apoyo documentación y consolidación infraestructura	Consolidación de documentos pendientes y por aprobar, incluyendo inactivación de formatos obsoletos.	Racionalización de Trámites <i>Eliminación, simplificación o estandarización de procedimientos administrativos para facilitar el acceso de los ciudadanos a los servicios del Estado (Ley 962 de 2005).</i>
3. Elaboración de informes de práctica profesional: Realización del primer informe de actividades de práctica profesional y preparación de informes de seguimiento periódicos.			Gestión de Infraestructura <i>Administración sistemática de los bienes inmuebles de las entidades públicas para su óptimo aprovechamiento (Decreto 1077 de 2015).</i> Comité Institucional de Gestión y Desempeño <i>Instancia de coordinación y decisión que lidera la implementación del MIPG en las entidades (Decreto 1499 de 2017).</i>

Tabla 1. Relación de conceptos de la administración pública con las actividades realizadas.

Fuente: Elaboración propia

Marco conceptual

El marco conceptual constituye un elemento esencial para orientar la comprensión de los principios y componentes que sustentan el Sistema de Gestión de la Calidad. Su importancia radica en proporcionar una base terminológica común que facilite la interpretación coherente de los conceptos aplicados en la gestión institucional.

En este apartado se abordan definiciones clave relacionadas con la calidad, los procesos, la mejora continua, los riesgos, los indicadores, la gestión documental y otros elementos

derivados de las normas ISO y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Estos conceptos permiten estructurar de manera clara los fundamentos que guían la actualización y fortalecimiento del sistema, asegurando su coherencia con las políticas y objetivos organizacionales.

Sistema de Gestión de Calidad (SGC). Conjunto de elementos interrelacionados de una organización para dirigir y controlar la organización con respecto a la calidad (ISO 9000:2015). Incluye la estructura organizacional, la planificación, los recursos, los procesos y los procedimientos necesarios para cumplir con los requisitos de calidad establecidos.

Calidad. Grado en el que un conjunto de características inherentes de un objeto cumple con los requisitos (ISO 9000:2015). En el contexto educativo, la calidad se refiere a la capacidad de una institución para satisfacer las necesidades y expectativas de estudiantes, familias, empleadores y la sociedad en general.

Mejora Continua. Actividad recurrente para mejorar el desempeño, basada en la evaluación continua de la eficacia y eficiencia de los procesos (ISO 9000:2015). Implica el ciclo constante de planificación, implementación, verificación y actuación para lograr niveles superiores de desempeño.

Proceso. Conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto (ISO 9000:2015). En las organizaciones, los procesos se clasifican típicamente en estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación.

Caracterización de Proceso. Descripción detallada de las características de un proceso, incluyendo su propósito, alcance, responsables, entradas, salidas, recursos, controles, indicadores y riesgos asociados. Es una herramienta fundamental para la gestión por procesos.

Parte Interesada. Persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión o actividad de la organización (ISO 9000:2015). En

instituciones educativas incluye estudiantes, padres de familia, docentes, directivos, empleadores, comunidad y entidades reguladoras.

Requisito. Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria (ISO 9000:2015). Los requisitos pueden ser legales, reglamentarios, del cliente o de la propia organización.

Conformidad. Cumplimiento de un requisito (ISO 9000:2015). Se refiere al grado en que un producto, servicio o proceso satisface los requisitos especificados.

No Conformidad. Incumplimiento de un requisito (ISO 9000:2015). Puede relacionarse con productos, servicios, procesos o el sistema de gestión de calidad.

Acción Correctiva. Acción para eliminar la causa de una no conformidad y prevenir que vuelva a ocurrir (ISO 9000:2015). Se implementa después de identificar una no conformidad real.

Acción Preventiva. Aunque la norma ISO 9001:2015 no utiliza explícitamente este término, el concepto se integra a través del pensamiento basado en riesgos. Se refiere a acciones para eliminar la causa de una no conformidad potencial.

Indicador. Instrumento de medición de las variables asociadas a los objetivos, que permite evaluar el desempeño de la organización (Bonney & Armijo, 2005). Los indicadores pueden ser de eficiencia, eficacia, efectividad o impacto.

Auditoría Interna. Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría (ISO 9000:2015).

Revisión por la Dirección. Evaluación del sistema de gestión realizada por la alta dirección para asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación con la dirección estratégica de la organización (ISO 9000:2015).

Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades públicas colombianas, que integra sistemas de gestión de la calidad, desarrollo administrativo y control interno (Decreto 1499 de 2017).

Gestión Documental. Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final (Ley 594 de 2000).

Control Interno. Proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar los riesgos y dar seguridad razonable de que se alcancen los objetivos institucionales (Ley 87 de 1993).

Riesgo. Efecto de la incertidumbre sobre los objetivos (ISO 31000:2018). En el contexto del MIPG, se distinguen riesgos de gestión y riesgos de corrupción.

Eficacia. Grado en que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados (ISO 9000:2015).

Eficiencia. Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados (ISO 9000:2015). En el sector público, implica optimizar el uso de recursos para maximizar el impacto social.

Efectividad. Capacidad de producir el efecto deseado o de ir bien para determinada cosa. En administración pública, implica lograr los objetivos con calidad, en el tiempo previsto y con los recursos asignados.

Ciclo PHVA (Planear-Hacer-Verificar-Actuar). Metodología de mejora continua desarrollada por Walter Shewhart y popularizada por Edward Deming. Consiste en cuatro etapas: Planear (establecer objetivos y procesos), Hacer (implementar los procesos), Verificar (realizar seguimiento y medición) y Actuar (tomar acciones para mejorar).

Política de Calidad. Intenciones y dirección de una organización, como las expresa formalmente su alta dirección, relacionadas con la calidad (ISO 9000:2015).

Objetivo de Calidad. Objetivo relativo a la calidad. Los objetivos de calidad deben ser coherentes con la política de calidad, medibles y tener en cuenta los requisitos aplicables (ISO 9001:2015).

Satisfacción del Cliente. Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus expectativas (ISO 9000:2015). Es un indicador clave del desempeño del sistema de gestión de calidad.

Marco teórico

El marco teórico ofrece el sustento académico y técnico que respalda la aplicación de los conceptos del Sistema de Gestión de la Calidad dentro del contexto institucional. Su importancia radica en explicar los fundamentos, enfoques y modelos que han dado origen a las prácticas modernas de gestión de la calidad, así como su evolución y adaptación al sector público. En este apartado se desarrollan las teorías de autores como Deming, Juran, Crosby y Shewhart, junto con los lineamientos de la norma ISO 9001:2015, que promueven el enfoque basado en procesos, el pensamiento basado en riesgos y la mejora continua. Estos elementos permiten comprender el marco de referencia sobre el cual se apoya la actualización del Manual del SGC, garantizando su pertinencia y alineación con las buenas prácticas internacionales.

1. Fundamentos de los Sistemas de Gestión de Calidad

Evolución Histórica de la Gestión de Calidad

La gestión de calidad ha experimentado una transformación significativa desde sus orígenes en la inspección de productos hasta convertirse en un enfoque estratégico integral. Durante el siglo XX, diversos teóricos contribuyeron al desarrollo conceptual de la calidad como disciplina gerencial. Walter Shewhart introdujo el concepto de control estadístico de

procesos en la década de 1920, estableciendo las bases científicas para la medición y control de la variabilidad en los procesos productivos (Montgomery, 2019).

Posteriormente, Edwards Deming expandió estas ideas al proponer que "la calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis" requería un enfoque sistémico que involucrara a toda la organización. Su filosofía enfatizaba que la mejora de la calidad no era responsabilidad exclusiva del área de producción, sino un compromiso de la alta dirección que debía permear todos los niveles organizacionales. El ciclo PHVA (Planear-Hacer-Verificar-Actuar), aunque originalmente desarrollado por Shewhart, fue popularizado por Deming como metodología central para la mejora continua (Deming, 1989).

Joseph Juran, por su parte, conceptualizó la calidad desde una perspectiva gerencial mediante su trilogía: planificación de la calidad, control de calidad y mejora de la calidad. Juran argumentaba que "la calidad es la adecuación al uso" y que su gestión requería procesos estructurados que comenzaran con la identificación de las necesidades del cliente (Juran & De Feo, 2017). Esta perspectiva orientada al cliente representó un cambio sustancial al situar las expectativas del usuario como eje central de los esfuerzos de calidad.

Philip Crosby introdujo el concepto de "cero defectos" y argumentó que la calidad no tenía por qué ser costosa si se prevenían los errores desde el diseño y la planificación. Su enfoque enfatizaba que "la calidad es gratuita" cuando se considera el costo total de la no calidad, incluyendo reprocesos, desperdicios y pérdida de clientes (Crosby, 1979).

2. La Norma ISO 9001 como Estándar Internacional de Calidad

ISO 9001:2015

La revisión de 2015 representó un cambio paradigmático en la concepción de los sistemas de gestión de calidad. Esta versión adoptó la *estructura de alto nivel* (HLS por sus siglas en inglés), un marco común para todas las normas ISO de sistemas de gestión, facilitando

así la integración de múltiples sistemas dentro de una organización (ISO, 2015). Este cambio permitió estandarizar el lenguaje y la estructura de las normas, lo que se traduce en una mayor coherencia entre los distintos sistemas de gestión implementados en las entidades públicas. En el caso de la ESAP, la adopción de esta estructura favorece la alineación entre el Sistema de Gestión de la Calidad y otros sistemas institucionales, optimizando recursos y fortaleciendo la gestión por procesos.

Uno de los cambios más significativos fue la introducción del *pensamiento basado en riesgos* como elemento fundamental del SGC. La norma ISO 9001:2015 establece que las organizaciones deben “determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de: asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos; aumentar los efectos deseables; prevenir o reducir efectos no deseados; lograr la mejora” (ISO 9001:2015, numeral 6.1). Esta incorporación del enfoque de riesgos elimina la necesidad de acciones preventivas como elemento separado, integrándolas dentro de la planificación estratégica del SGC (ISO, 2015). Como señala Montgomery (2019), el pensamiento basado en riesgos permite a las organizaciones anticiparse a potenciales problemas en lugar de simplemente reaccionar ante no conformidades.

Este enfoque resulta especialmente pertinente en el ámbito público, donde las decisiones institucionales deben orientarse a minimizar riesgos de gestión, cumplimiento y transparencia. En la ESAP, incorporar el pensamiento basado en riesgos en la actualización del Manual del SGC posibilita una gestión más proactiva, centrada en la prevención de fallas administrativas y en la garantía del cumplimiento de los objetivos misionales, lo cual refuerza la confianza ciudadana y la credibilidad institucional.

Otro cambio relevante fue la reducción de siete a cero los procedimientos documentados obligatorios. La versión 2015 no requiere un manual de calidad ni

procedimientos específicos, otorgando a las organizaciones libertad para determinar la documentación necesaria según su contexto, tamaño y complejidad (ISO, 2015). Esta flexibilidad reconoce que la documentación debe servir al propósito de una gestión eficaz, no convertirse en un fin en sí misma (Hoyle, 2017). En este sentido, la actualización del Manual del SGC en la ESAP debe orientarse a simplificar y racionalizar la información documentada, priorizando los procesos que agregan valor y evitando la burocratización documental que limita la agilidad institucional.

La norma también introdujo mayor énfasis en el *contexto organizacional*, requiriendo que las entidades comprendan “las cuestiones internas y externas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión de la calidad” (ISO 9001:2015, numeral 4.1). Este requisito reconoce que las organizaciones no operan en vacío, sino dentro de ecosistemas complejos que influyen en su desempeño (Evans & Lindsay, 2020). En consecuencia, para la ESAP este enfoque implica articular la gestión de la calidad con las dinámicas del sector público, las políticas nacionales de administración pública y las expectativas de sus grupos de interés, asegurando así que el SGC se mantenga pertinente, actualizado y orientado a la mejora continua.

3. Gestión de Calidad en Instituciones Educativas

Particularidades de la Calidad en Servicios Educativos

La aplicación de conceptos de gestión de calidad al sector educativo presenta características distintivas que requieren adaptaciones de los modelos desarrollados originalmente para el sector industrial (Arias Gallegos et al., 2014). La educación es un servicio con particularidades únicas: es intensiva en interacción humana, tiene efectos de largo plazo

difíciles de medir inmediatamente, involucra transformación del cliente y tiene múltiples dimensiones de calidad difíciles de cuantificar (Fontalvo & De La Hoz, 2018).

En el caso de la ESAP, estas particularidades se reflejan en la necesidad de mantener estándares de calidad tanto en la formación de servidores públicos como en los procesos administrativos y de gestión institucional. La ESAP debe garantizar que sus programas académicos y de capacitación respondan a los lineamientos de la política pública de educación, pero también a las demandas cambiantes del entorno estatal, social y territorial.

Fontalvo y De La Hoz (2018) encontraron en su estudio sobre diseño e implementación de ISO 9001:2015 en una universidad colombiana que la certificación "aporta al sector de la educación superior y a la academia un modelo de estructuras operativas" que permite estandarizar procesos mientras se mantiene la flexibilidad necesaria para la labor académica (p. 38).

La tensión entre estandarización y autonomía académica constituye uno de los desafíos centrales al implementar SGC en instituciones educativas (Hernández et al., 2013). Los docentes requieren libertad de cátedra y flexibilidad metodológica para responder a las necesidades particulares de sus estudiantes, mientras que los SGC buscan estandarizar procesos para asegurar consistencia (Pérez & Pérez, 2014). La resolución de esta tensión requiere distinguir entre aspectos que deben estandarizarse (procedimientos administrativos, criterios de evaluación, requisitos de graduación) y aquellos que deben permanecer flexibles (estrategias pedagógicas, ritmos de aprendizaje) (Arias Gallegos et al., 2014).

Beneficios de ISO 9001 en Instituciones Educativas

La adopción de la norma ISO 9001:2015 en instituciones educativas ha demostrado generar beneficios significativos en la gestión institucional y en la satisfacción de los grupos de interés. Hernández et al. (2013) desarrollaron una herramienta para facilitar la

implementación de SGC en instituciones de educación superior, evidenciando mejoras en la organización, el control documental, el seguimiento de procesos y el cumplimiento normativo.

Entre los beneficios más relevantes se destacan: fortalecimiento de la imagen institucional, mayor confianza de las familias, claridad en las responsabilidades, documentación coherente de la gestión, monitoreo continuo de procesos, incremento en la satisfacción de la comunidad educativa y reducción de fallas en la prestación del servicio (Hernández et al., 2013). Estos efectos se traducen en una cultura institucional orientada a la mejora continua.

Pérez y Pérez (2014) evidenciaron que la documentación estructurada conforme a la ISO 9001 y la GTC 200 permitió controlar los procesos clave del servicio educativo, desde la dirección y la gestión de recursos hasta la evaluación y la mejora, garantizando trazabilidad y consistencia en las operaciones (p. 89).

En el contexto de la ESAP, la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad contribuye a fortalecer la transparencia, la eficiencia administrativa y la rendición de cuentas ante la ciudadanía. Asimismo, posibilita la alineación entre la planeación institucional y los procesos de docencia, investigación y extensión, asegurando que las actividades académicas se desarrollen bajo criterios verificables de calidad y pertinencia.

No obstante, como advierten Fontalvo y De La Hoz (2018), la certificación ISO 9001 no equivale automáticamente a calidad educativa. La norma asegura que los procesos sean planificados, medidos y mejorados, pero la excelencia pedagógica, la pertinencia curricular y la formación integral del estudiante dependen de decisiones académicas que trascienden el sistema de gestión. En este sentido, el SGC debe entenderse como una herramienta de apoyo estratégico para la mejora institucional de la ESAP, no como un fin en sí mismo.

4. Marco Normativo para Entidades Públicas Colombianas

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

El contexto normativo colombiano establece requisitos específicos para las entidades públicas en materia de sistemas de gestión. El Decreto 1499 de 2017 consolidó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) como una herramienta que permite dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión institucional de las entidades del Estado (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2017, art. 1).

El MIPG representa un avance significativo al integrar en un solo marco los sistemas de gestión de calidad, desarrollo administrativo y control interno, que antes operaban de manera aislada y generaban duplicidades en los procesos institucionales. Su enfoque busca promover la eficiencia, la articulación entre dependencias y la orientación de la gestión hacia resultados que beneficien directamente al ciudadano. Este modelo constituye, por tanto, el marco de referencia obligatorio para todas las entidades públicas colombianas, sin importar su nivel o naturaleza (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2017).

El Manual Técnico del MIPG (Función Pública, 2019) resalta que la integración efectiva de los sistemas de gestión es clave para optimizar los recursos institucionales y consolidar una cultura organizacional basada en la mejora continua. El modelo se estructura en torno a siete dimensiones: Talento Humano, Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados, Evaluación de Resultados, Información y Comunicación, Gestión del Conocimiento y la Innovación, y Control Interno (Función Pública, 2019).

Cada una de estas dimensiones orienta la acción institucional mediante políticas que deben ser implementadas y adaptadas según el contexto y las capacidades de cada entidad. En este marco, la política de gestión de calidad ocupa un lugar transversal, ya que atraviesa todas las dimensiones del modelo, garantizando la coherencia entre la planeación, la ejecución y la evaluación de la gestión pública (Función Pública, 2019).

En el caso de la Escuela Superior de Administración Pública – ESAP, la aplicación del MIPG adquiere especial relevancia, pues su doble naturaleza (académica y administrativa) exige que las prácticas de gestión aseguren eficiencia institucional sin afectar la autonomía académica. Para la ESAP, la actualización del Manual del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) constituye una oportunidad para fortalecer la alineación entre la política de calidad, las metas institucionales y las políticas del MIPG, consolidando así una gestión pública más integrada, transparente y orientada al servicio ciudadano.

Integración entre ISO 9001:2015 y MIPG

La relación entre la norma ISO 9001:2015 y el MIPG es de complementariedad estratégica (Función Pública, 2019). Mientras que ISO 9001 proporciona un marco internacional de requisitos para SGC aplicable a cualquier organización, el MIPG establece el marco específico de gestión para entidades públicas colombianas, incorporando las particularidades del Estado y sus obligaciones constitucionales y legales (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2017; ISO, 2015).

La integración efectiva de ambos marcos requiere que las instituciones públicas comprendan sus sinergias y eviten duplicar esfuerzos. Por ejemplo, el requisito de ISO 9001:2015 sobre comprensión del contexto organizacional (numeral 4.1) se relaciona directamente con la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación del MIPG. Los requisitos sobre liderazgo de ISO 9001 (numeral 5) se vinculan con la política de integridad del MIPG. El enfoque a procesos de ISO 9001 fundamenta la política de fortalecimiento organizacional del MIPG.

Para instituciones como la ESAP, esta integración implica que la actualización del manual del SGC debe considerar no solo los requisitos de ISO 9001:2015, sino también las

políticas y directrices del MIPG, asegurando que el sistema de gestión responda coherentemente a ambos marcos normativos.

Perspectivas teóricas de la gestión de la calidad en la administración pública

La incorporación de sistemas de gestión de calidad en el sector público no puede analizarse únicamente desde los modelos empresariales, pues las organizaciones estatales operan bajo lógicas diferentes, guiadas por principios de legalidad, transparencia, equidad y servicio al ciudadano. En este sentido, resulta necesario enmarcar la gestión de calidad dentro de las teorías de la administración pública que sustentan su aplicación en las entidades del Estado colombiano.

Desde la Nueva Gestión Pública (NGP), desarrollada a partir de la década de 1980 con autores como Christopher Hood (1991) y David Osborne & Ted Gaebler (1992), se promueve la adopción de herramientas del sector privado como la gestión por resultados, la evaluación del desempeño y la orientación al cliente en las instituciones públicas. Bajo este enfoque, la calidad se convierte en un instrumento de modernización administrativa y rendición de cuentas, en donde el ciudadano pasa a ser considerado usuario y beneficiario del servicio público.

En Colombia, esta corriente ha influido directamente en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), que busca fortalecer la capacidad institucional del Estado mediante la integración de la planeación, la gestión del talento humano, el control interno y los sistemas de calidad. Así, la calidad en el sector público deja de centrarse únicamente en la eficiencia operativa para incorporar la legitimidad, la transparencia y la confianza ciudadana como dimensiones esenciales del desempeño estatal.

Por otra parte, desde la perspectiva del Nuevo Servicio Público (NSP), planteada por Janet y Robert Denhardt (2000), se enfatiza que la gestión pública debe orientarse al ciudadano, no como cliente, sino como miembro activo de la comunidad democrática. Esta teoría

complementa el enfoque de la calidad al proponer que la mejora de los servicios públicos no debe buscar solo eficiencia, sino también fortalecer la participación, la ética y los valores del servicio público.

En el contexto de la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP), institución que forma a los futuros servidores públicos del país, estas teorías son especialmente pertinentes. La actualización del Manual del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) no solo implica cumplir con los requisitos técnicos de la norma ISO 9001:2015, sino también fortalecer una cultura institucional alineada con los principios de la administración pública moderna: eficiencia, transparencia, participación y mejora continua.

Metodología

El trabajo se desarrolló mediante un enfoque cualitativo de tipo descriptivo-propositivo y análisis documental, estructurado en tres fases que correspondieron directamente con los objetivos específicos planteados. La primera fase consistió en realizar un análisis documental exhaustivo del Manual del SGC vigente, contrastándolo sistemáticamente con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y los lineamientos del MIPG. Mediante la técnica de revisión crítica, fueron identificadas las brechas fundamentales que evidenciaban deficiencias en la documentación del sistema, clasificadas según su naturaleza y el requisito normativo afectado.

La segunda fase fue llevada a cabo mediante la observación y colaboración directa con el equipo de calidad institucional durante todo el periodo de práctica. Las actividades operativas realizadas permitieron comprender integralmente el funcionamiento del SGC: actualización de caracterizaciones de procesos, gestión de matrices de riesgos, cargue de documentos en ISOLUCIÓN, participación en reuniones de coordinación y búsqueda documental de información institucional. Adicionalmente, la certificación completada en el

curso del MIPG de Función Pública fortaleció las competencias técnicas necesarias para identificar las relaciones entre los procesos institucionales y las políticas de gestión pública.

La tercera fase consistió en el desarrollo de propuestas concretas de mejora mediante un proceso de construcción colaborativa. Los hallazgos del análisis documental, la información recopilada en la práctica y los referentes teóricos especializados fueron integrados para formular propuestas que abordaron cada una de las brechas identificadas. Nuevos apartados del manual fueron redactados, secciones existentes reformuladas, y la matriz de correspondencia entre procesos y políticas MIPG elaborada. Las propuestas fueron validadas técnicamente mediante revisiones con el asesor administrativo y las coordinadoras del equipo de calidad, obteniendo como resultado final un Manual del SGC actualizado y alineado con los estándares normativos aplicables.

Resultados

Definición del Producto Final

La presente práctica académica tiene como producto final la actualización integral del Manual del Sistema de Gestión de Calidad, con alcance a la sede Central y sedes Rosales y Teusaquillo, desarrollada mediante un enfoque metodológico que garantice su alineación completa con los requisitos establecidos en la norma ISO 9001:2015. Este producto comprende un análisis del manual vigente para identificar brechas de cumplimiento normativo, la consolidación sistemática de información relacionada con los procesos institucionales, y la formulación de propuestas concretas de mejora que aseguren la conformidad con los estándares internacionales de calidad.

La implementación de la norma ISO 9001:2015 se justifica como una necesidad estratégica para la ESAP, considerando que la institución está orientada en la búsqueda de la excelencia académica y la mejora continua como pilares de la eficiencia, innovación y

sostenibilidad institucional. La certificación bajo esta norma no solo fortalecerá la legitimidad y confianza de las partes interesadas, sino que también contribuirá directamente al cumplimiento de la misión institucional. Además, en este mismo sentido, la alineación con los estándares ISO complementa perfectamente el objetivo del equipo de calidad de promover el cumplimiento de estándares institucionales y normativos, mientras facilita la integración con las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Mediante el análisis sistemático del manual vigente, la identificación de relaciones procesales con las políticas MIPG y el desarrollo de propuestas de mejora concretas, se garantiza que la actualización del manual no constituya un ejercicio aislado, sino una herramienta integral que fortalezca la gestión de calidad en todos los procesos, contribuyendo así al logro de la meta según el plan de trabajo del equipo de calidad de certificación ISO 9001:2015.

Análisis del manual del Sistema de Gestión de Calidad Vigente

En cumplimiento del primer objetivo específico de este trabajo de grado, se realizó un análisis documental exhaustivo y sistemático del manual vigente del SGC de la ESAP. Este objetivo estaba orientado a identificar brechas específicas de cumplimiento frente a los requisitos de la norma ISO 9001:2015.

La actividad se desarrolló mediante una revisión minuciosa de cada uno de los apartados del documento, contrastándolos con los requisitos establecidos en la norma internacional ISO 9001:2015 y con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) para entidades públicas colombianas. El proceso de análisis incluyó la evaluación de la completitud, coherencia y suficiencia de la información contenida en el manual, identificando tanto la presencia de los elementos requeridos por la norma como el nivel de detalle y especificidad con el que estos se documentaban.

Como resultado de este análisis crítico, se identificaron siete brechas generales que evidenciaban deficiencias en la documentación del sistema. Es importante precisar que estas brechas no necesariamente reflejaban la ausencia de procesos o estructuras organizacionales, sino carencias en su formalización, descripción y referenciación dentro del manual del SGC. Por tanto, estas brechas representaban oportunidades de mejora significativas para fortalecer la integralidad del documento como herramienta rectora del SGC institucional.

A continuación, se presenta el análisis detallado de cada una de las brechas identificadas, fundamentadas en la normativa aplicable y en referentes teóricos especializados en gestión de calidad.

Brecha 1: Insuficiencia en la Definición del Objetivo del Manual

El análisis documental reveló que el objetivo original del manual del Sistema de Gestión de la Calidad de la ESAP presenta limitaciones significativas en su alcance y especificidad. Según la norma ISO 9001:2015, específicamente en el numeral 4.4.1, las organizaciones deben "determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización" (ISO:9001, 2015). Esto requiere que el manual establezca claramente no solo los lineamientos generales, sino también los mecanismos de integración con otros sistemas de gestión organizacional.

El objetivo inicial se limita a establecer lineamientos básicos sin considerar la articulación específica con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), elemento fundamental para las entidades públicas colombianas según el Decreto 1499 de 2017. Esta integración es relevante porque el MIPG constituye el marco de referencia obligatorio para la gestión pública en Colombia, y su articulación con el SGC es esencial para asegurar la coherencia y eficiencia de los sistemas institucionales (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2017).

Adicionalmente, el objetivo no refleja el compromiso explícito de la alta dirección ni define claramente las responsabilidades de los servidores públicos frente al sistema. Estos aspectos son fundamentales según el numeral 5.1 de la norma ISO 9001:2015 sobre liderazgo y compromiso.

Brecha 2: Ausencia de Definición Clara de Roles, Responsabilidades y Autoridades

El manual vigente presenta una deficiencia en la documentación y especificación de roles, responsabilidades y autoridades organizacionales dentro del SGC. Este elemento es fundamental según el numeral 5.3 de la norma ISO 9001:2015, que establece que "la alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en toda la organización" (ISO:9001, 2015).

El análisis documental evidenció que, si bien la ESAP cuenta con una estructura organizacional formalmente establecida mediante el Decreto 164 de 2021 y con definiciones de funciones en las Resoluciones 259 y 786 de 2021, el manual del SGC no hace referencia explícita a estos documentos. Tampoco especifica cómo dicha estructura se articula con el SGC, creando así una desconexión entre la normativa institucional existente y su aplicación práctica en el SGC. Como señalan Evans y Lindsay (2020), "la falta de claridad en roles y responsabilidades es una de las principales causas de falla en la implementación de sistemas de gestión de calidad".

Esta brecha representa una omisión documental significativa, ya que el manual no establece ni cita las responsabilidades específicas. La ausencia de esta información impide que el documento cumpla su función como referente del sistema, obligando a los usuarios a consultar múltiples fuentes normativas sin una guía clara de cómo se interrelacionan con el SGC. Además, esta deficiencia dificulta la implementación de mecanismos de rendición de

cuentas y seguimiento específicos del sistema de calidad, elementos esenciales para el éxito de cualquier sistema de gestión.

Brecha 3: Deficiencias en la Gestión de la Información Documentada

El manual original presenta limitaciones en cuanto a la documentación de la estructura, control y gestión de la información documentada del SGC. Estos aspectos están regulados por el numeral 7.5 de la norma ISO 9001:2015 sobre información documentada, que establece que la organización debe "controlar la información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad asegurando que esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite" (ISO:9001, 2015).

El análisis reveló que, aunque la ESAP cuenta con el Instructivo EI-IN-002 para lineamientos de elaboración, actualización e inactivación de documentos, y se utiliza el aplicativo ISOLUCIÓN como herramienta de gestión documental, el manual del SGC no describe ni referencia estos mecanismos. Esta omisión excluye información crítica sobre la jerarquía documental, los procedimientos de control de versiones y los procesos de actualización y distribución de documentos. Según Hoyle (2017), "un sistema de gestión documental deficiente puede comprometer toda la efectividad del SGC, ya que los documentos son el vehículo principal para comunicar los requisitos y procedimientos".

Esta brecha documental es evidente en la ausencia de referencias explícitas a las herramientas tecnológicas institucionales dentro del manual, lo que impide que los usuarios del SGC comprendan cómo acceder, controlar y gestionar la información documentada del sistema. Adicionalmente, el manual no establece ni cita claramente los roles y responsabilidades para el control documental existentes en la institución, creando una desconexión entre las prácticas de gestión documental implementadas y su formalización

dentro del documento rector del SGC. Esto dificulta la comprensión integral del sistema por parte de todos los involucrados.

Brecha 4: Falta de Integración Efectiva con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

El manual evidencia una desarticulación significativa con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, marco normativo obligatorio para las entidades públicas colombianas establecido mediante el Decreto 1499 de 2017. Esta normativa establece que las entidades del Estado deben implementar el MIPG como "herramienta de gestión que permite dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión institucional" (Presidencia de la República, 2017).

El análisis documental muestra que el SGC opera de manera aislada, sin aprovechar las sinergias potenciales con las siete dimensiones del MIPG: Talento Humano, Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados, Evaluación de Resultados, Información y Comunicación, Gestión del Conocimiento y la Innovación, y Control Interno. Según el Manual Técnico del MIPG versión vigente, "la integración efectiva de los sistemas de gestión es fundamental para evitar duplicidades y optimizar recursos institucionales" (Función Pública, 2019).

Esta desarticulación representa tanto un incumplimiento de los lineamientos gubernamentales como una pérdida de oportunidades para fortalecer la gestión institucional mediante la convergencia de metodologías y herramientas. La falta de esta integración también impide el aprovechamiento de los reportes y seguimientos requeridos por el MIPG para fortalecer el SGC, creando sistemas paralelos ineficientes.

Brecha 5: Insuficiencia en la Definición de Recursos de Seguimiento y Medición

El manual presenta limitaciones sustanciales en la especificación de los recursos necesarios para el seguimiento y medición del SGC. Este aspecto está regulado por el numeral 7.1.5 de la norma ISO 9001:2015, que establece que las organizaciones deben "determinar y proporcionar los recursos necesarios para asegurar resultados válidos y confiables cuando se realice el seguimiento o la medición para verificar la conformidad de los productos y servicios con los requisitos" (ISO:9001, 2015).

El análisis documental revela la ausencia de una descripción detallada de los sistemas tecnológicos, herramientas y metodologías específicas utilizadas para el seguimiento del desempeño del SGC. Como enfatiza Montgomery (2019), "sin recursos de medición claramente definidos y calibrados, es imposible determinar la efectividad real de un SGC".

Esta brecha es particularmente importante considerando la complejidad de la ESAP como institución con presencia nacional y múltiples procesos misionales. La falta de especificación o descripción de recursos de seguimiento impide la implementación efectiva de mecanismos de trazabilidad y control, elementos esenciales para demostrar la conformidad de los productos y servicios con los requisitos establecidos. Además, esta deficiencia dificulta la generación de datos confiables para la toma de decisiones y la mejora continua del sistema.

Brecha 6: Limitaciones en la Gestión del Conocimiento Organizacional

El manual evidencia deficiencias significativas en el abordaje de la gestión del conocimiento organizacional, aspecto requerido por el numeral 7.1.6 de la norma ISO 9001:2015. Este numeral establece que la organización debe "determinar los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios" (ISO:9001, 2015).

El análisis documental muestra la ausencia de la enunciación de mecanismos sistemáticos para identificar, capturar, preservar y transferir el conocimiento crítico de la

organización. Según Nonaka y Takeuchi (2019), "las organizaciones que no gestionan efectivamente su conocimiento pierden capacidades esenciales y experiencia acumulada, comprometiendo su desempeño a largo plazo".

Esta brecha es especialmente relevante para la ESAP como institución académica, donde el conocimiento constituye el activo más valioso y diferenciador. La falta de un enfoque estructurado para la gestión del conocimiento impide el cumplimiento efectivo de la dimensión 6 del MIPG sobre Gestión del Conocimiento y la Innovación, perdiendo oportunidades para fortalecer la memoria institucional y promover la innovación en los procesos. Adicionalmente, esta deficiencia limita la capacidad de la institución para aprender de sus experiencias y aplicar lecciones aprendidas en la mejora continua del SGC.

Brecha 7: Deficiencias en los Mecanismos de Comunicación del SGC

El manual presenta limitaciones sustanciales en la definición de mecanismos efectivos de comunicación interna y externa del SGC, aspecto regulado por el numeral 7.4 de la norma ISO 9001:2015. Este numeral establece que la organización debe "determinar las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión de la calidad" incluyendo "sobre qué comunicar, cuándo comunicar, a quién comunicar, cómo comunicar y quién comunica" (ISO:9001, 2015).

El análisis documental revela la ausencia de la enunciación de una matriz estructurada de comunicaciones que defina claramente los flujos de información, los responsables y los canales apropiados para cada tipo de comunicación relacionada con el SGC. Esta brecha impide la difusión efectiva de la política y objetivos de calidad, limitando la capacidad de la organización para crear conciencia y compromiso en todos los niveles.

Relación de los procesos con las políticas de MIPG

La Tabla 2 presentada en este documento constituye un elemento estratégico fundamental para la actualización del Manual del Sistema de Gestión de Calidad, ya que materializa la integración efectiva entre los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión establecidas en el Decreto 1499 de 2017. Esta matriz de correspondencias evidencia cómo cada una de las 18 políticas del MIPG, organizadas en sus siete dimensiones, encuentra un responsable institucional específico dentro de la estructura organizacional de la ESAP y se vincula directamente con uno o más procesos del sistema de gestión.

Esta articulación resulta esencial porque elimina la posibilidad de que el SGC opere de manera aislada o desconectada del marco normativo obligatorio para las entidades públicas colombianas, permitiendo que la institución optimice recursos, evite duplicidades operativas y consolide un enfoque integrado de gestión que responda simultáneamente a estándares internacionales de calidad y a las exigencias de modernización administrativa del Estado.

La identificación sistemática de líderes de política para cada una de las dimensiones del MIPG, que incluye a directivos de diferentes niveles organizacionales (Jefes de Oficinas Asesoras, Directores Técnicos y Subdirectores), demuestra que la implementación del modelo no es responsabilidad exclusiva de un área específica, sino un compromiso institucional transversal que involucra a la alta dirección y a todos los niveles de gestión.

Esta asignación explícita de responsabilidades fortalece la rendición de cuentas y facilita el seguimiento al cumplimiento de cada política, lo cual es coherente con el requisito 5.3 de la norma ISO 9001:2015 sobre roles, responsabilidades y autoridades en la organización. Asimismo, la tabla permite visualizar cómo procesos misionales como Formación para la Vida, de apoyo como Gestión del Talento Humano y Adquisición de Bienes y Servicios, y estratégicos como Direccionamiento Estratégico, se relacionan con políticas específicas del

MIPG, evidenciando que la gestión de calidad no se limita a aspectos operativos, sino que permea los ámbitos académicos, administrativos, financieros y de control de la institución.

Finalmente, la elaboración de esta tabla responde directamente al segundo objetivo específico del trabajo de grado, el cual buscaba "identificar las relaciones de los procesos que se llevan a cabo dentro de la Oficina de Planeación con las políticas de MIPG". Esta sistematización constituye además un referente metodológico replicable para otras instituciones públicas que busquen integrar sus sistemas de gestión de calidad con el MIPG, contribuyendo así al fortalecimiento de la gestión pública en Colombia.

Dimensiones	Políticas	Líder de Política ESAP	Proceso
TALENTO HUMANO	1. Gestión Estratégica de Talento Humano	1. Director Técnico de Talento Humano	1. Proceso Gestión del Talento Humano
	2. Integridad	2. Director Técnico de Talento Humano	
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	1. Planeación institucional	1. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación	1. Proceso Direccionamiento Estratégico
	2. Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público	2. Director Técnico Financiero	2. Proceso Gestión Financiera
	3. Compras y contratación pública	3. Director Técnico de Contratación	3. Proceso Adquisición de Bienes y Servicios
GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS	1. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos	1. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación	1. Proceso Efectividad Institucional
	2. Servicio al ciudadano	2. Director Técnico de Atención al Ciudadano	2. Proceso Relacionamiento con la ciudadanía
	3. Participación ciudadana en la Gestión Pública	3. Director Técnico de Atención al Ciudadano	3. Proceso Relacionamiento con la ciudadanía
	4. Racionalización de trámites	4. Director Técnico de Atención al Ciudadano	4. Proceso Relacionamiento con la ciudadanía
	5. Gobierno Digital	5. Jefe de la Oficina de Tecnologías	5. Proceso Transformación Digital
	6. Seguridad Digital	6. Jefe de la Oficina de Tecnologías	6. Proceso Transformación Digital

	7. Defensa Jurídica	7. Jefe de la Oficina Asesora Jurídica	7. Gestión Legal
	8. Mejora normativa	8. Jefe de la Oficina Asesora Jurídica	8. Gestión Legal
EVALUACIÓN DE RESULTADOS	1. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	1. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación	1. Direccionamiento Estratégico
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	1. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	1. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación	1. Direccionamiento Estratégico
	2. Gestión documental	2. Subdirector Nacional de Servicios Académicos	2. Efectividad Institucional
	3. Gestión de la información estadística	3. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación	3. Efectividad Institucional
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN	1. Gestión del Conocimiento y la Innovación	1. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación	1. Efectividad Institucional
		2. Dirección de Talento Humano	
CONTROL INTERNO	1. Control interno	1. Jefe de la Oficina de Control Interno	1. Evaluación, Control y Mejora

Tabla 2. Relación de los procesos con las políticas de MIPG.

Fuente. Elaboración propia.

Propuestas de mejora al Manual del SGC

En cumplimiento del tercer objetivo específico de este trabajo de grado, se desarrollaron propuestas concretas de mejora al Manual del Sistema de Gestión de Calidad de la ESAP, orientadas a garantizar la conformidad con los estándares de la norma ISO 9001:2015 y la integración efectiva con las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Estas propuestas surgieron como respuesta directa a las siete brechas identificadas en el análisis del manual vigente y se materializaron mediante ajustes, adiciones y complementos que fortalecieron la integralidad, coherencia y aplicabilidad del documento como herramienta rectora del SGC institucional.

A continuación, se presentan de manera sintética las principales propuestas implementadas, las cuales transformaron sustancialmente el manual y aseguraron su conformidad con los requisitos normativos aplicables:

Reformulación del Objetivo del Manual: El objetivo del manual fue reformulado completamente para incorporar la integración explícita con el MIPG, el compromiso de la alta dirección y la identificación de roles y responsabilidades de los servidores públicos. El nuevo objetivo establece que el manual busca definir de manera clara, sistematizada y comprensible los lineamientos, componentes y estructura del SGC, fundamentado tanto en los estándares del MIPG como en los requisitos de la norma ISO 9001:2015, orientado a la articulación e interacción de procesos, al logro de compromisos institucionales, a la satisfacción de partes interesadas y a garantizar la implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema.

Clarificación del Alcance y Justificación de Exclusiones: El alcance del manual fue precisado especificando que abarca los diecisiete procesos del Mapa de Procesos de las sedes Central, Rosales y Teusaquillo, y quedó definido como "Prestación del servicio de formación, investigación, asesoría, capacitación y extensión académica en el contexto de la educación superior, gestión del conocimiento en la organización y operación de lo público." Adicionalmente, una justificación técnica robusta fue desarrollada para el tratamiento del requisito de Diseño y Desarrollo (cláusula 8.3), fundamentada en la naturaleza institucional de la ESAP como establecimiento público de carácter universitario, el marco legal que define sus productos y servicios, los procesos de aprobación externa mediante registro calificado del MEN, y la distinción entre el diseño curricular (proceso interno regulado) y los servicios finales entregados.

Incorporación de la Estructura Organizacional y Definición de Roles: Un apartado específico denominado "Organización y Contexto" fue agregado, incluyendo la historia de la

ESAP, el Mapa de Procesos y la plataforma estratégica (misión, visión, valores y funciones), complementado con la implementación de una sección sobre "Estructura Orgánica" que documenta la estructura organizacional institucional. Las responsabilidades y autoridades quedaron documentadas en tres instrumentos complementarios: las caracterizaciones de procesos (columna de responsables), los procedimientos institucionales y el manual de funciones de la ESAP, haciendo referencia explícita al Decreto 164 de 2021 y las Resoluciones 259 y 786 de 2021.

Sistematización de la Gestión Documental: El numeral 7.5 de la norma sobre información documentada fue desarrollado completamente, incorporando una ilustración de la estructura documental que incluye cuatro niveles jerárquicos (manual, procedimientos, caracterizaciones y otros documentos, y requisitos de partes interesadas). La Oficina de Planeación administra el SGC a través del Proceso de Efectividad Institucional, mientras que los lineamientos para creación, actualización y control de documentos quedaron especificados mediante el aplicativo ISOLUCIÓN, referenciando el Instructivo de Lineamientos para la Elaboración, Actualización, Inactivación y Control de Documentos.

La gestión de información de origen interno (controlada por el Proceso de Efectividad Institucional mediante ISOLUCIÓN) fue diferenciada de la información de origen externo (controlada por el Proceso de Gestión Legal), y mecanismos específicos quedaron establecidos para conservación en medio digital y físico conforme a lineamientos del Componente de Gestión Documental. Esta sistematización proporcionó un marco completo para garantizar la trazabilidad, control de versiones, accesibilidad y protección de la información documentada del SGC.

Integración Efectiva con el MIPG: Una sección completa dedicada al Modelo Integrado de Planeación y Gestión fue implementada, describiendo su propósito como herramienta que

unifica los sistemas de Desarrollo Administrativo, Gestión de Calidad y Control Interno. Las siete dimensiones del modelo (Talento Humano, Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados, Evaluación de Resultados, Información y Comunicación, Gestión del Conocimiento y la Innovación, y Control Interno) quedaron documentadas, estableciendo que la ESAP adopta las 18 políticas que conforman el MIPG, vinculando cada una con las funciones misionales y de apoyo.

Las caracterizaciones de proceso incorporaron la identificación específica de las políticas MIPG con las que cada proceso está relacionado, destacando en negrilla aquellas que lidera, y una ilustración del modelo con fuente oficial de Función Pública fue incluida. Esta integración transformó el SGC de un sistema aislado en un sistema articulado que responde simultáneamente a los requisitos de ISO 9001:2015 y a las políticas de gestión pública del Estado colombiano, optimizando recursos y evitando duplicidades.

Fortalecimiento del Liderazgo y Compromiso de la Dirección: Una sección completa dentro del ítem "Liderazgo" fue agregada, expresando el compromiso de la alta dirección con once puntos específicos: rendición de cuentas sobre la eficacia del SGC, establecimiento de política y objetivos compatibles con el contexto estratégico, integración de requisitos del SGC en los procesos, implementación del MIPG conforme a la Resolución 2359 de 2024, promoción de la excelencia académica, provisión de recursos necesarios, desarrollo de talento humano competente y ético, realización de revisiones por la dirección, promoción de la mejora continua, garantía de cumplimiento normativo y orientación hacia la calidad en servicios a nivel nacional.

Implementación del Enfoque al Cliente: El ítem "Enfoque en el Cliente" fue agregado por completo, estableciendo que la ESAP determina, comprende y satisface los requisitos de sus partes interesadas considerando riesgos y oportunidades que pueden afectar la conformidad

de servicios. Los mecanismos de medición quedaron documentados mediante encuestas de satisfacción aplicadas a comunidad académica, egresados y entidades del sector público, complementadas con el análisis de iniciativas de mejora, requisitos derivados de PQRSF y la Matriz de Requisitos de Partes Interesadas.

Adicionalmente, la articulación de esta información con el Proceso de Direccionamiento Estratégico quedó establecida para formular políticas, lineamientos y estrategias que se materializan en la Plataforma Estratégica, el Plan Estratégico Institucional y el Plan de Acción Institucional, especificando además que el enfoque al cliente es transversal en la institución ya que todos los procesos se interrelacionan considerando las necesidades de los usuarios. Esta propuesta aseguró que el SGC esté orientado fundamentalmente a la satisfacción de las partes interesadas, principio fundamental de ISO 9001:2015.

Definición de Recursos de Seguimiento y Medición: El numeral 7.1.5 fue incorporado estableciendo que este requisito está excluido del alcance de certificación por no impactar la conformidad del servicio prestado, pero los recursos de medición existentes en la institución quedaron documentados. En coherencia con las definiciones del Archivo General de la Nación, la ESAP utiliza termohigrómetros como instrumentos sujetos a intervenciones metrológicas para el seguimiento de condiciones ambientales en depósitos de archivo físico y sala de servidores, estableciendo la obligación de conservar información documentada que evidencie la idoneidad de estos recursos.

Fortalecimiento de la Comunicación Interna y Externa: El ítem 7.4 fue complementado documentando los productos comunicacionales de la ESAP (eventos, programas, campañas, boletines, programas radiales, transmisiones, piezas gráficas, fotografías y videos) y estableciendo que el Proceso de Comunicación y Posicionamiento se soporta en documentos clave: Plan Institucional de Comunicaciones, Procedimiento de Comunicaciones, Manual de

redacción y estilo, Manual de identidad visual institucional, Protocolo de eventos y Manual Operativo de Comunicaciones.

La Matriz de Comunicaciones fue implementada como herramienta estructurada que identifica de forma organizada y trazable las acciones comunicacionales representativas de los procesos, especificando quién comunica, a quién, qué, cuándo, cómo y la evidencia de cada comunicación. Además, el ítem específico sobre comunicación de la política de calidad fue agregado. Esta propuesta transformó la gestión de comunicaciones de un aspecto manejado informalmente en un proceso estructurado, planificado y trazable que asegura la difusión efectiva de información relevante del SGC.

Ampliación de la Gestión de Infraestructura: El ítem "Infraestructura" fue complementado significativamente describiendo la infraestructura física (edificios, aulas, bibliotecas, auditorios, oficinas administrativas, espacios para investigación) y sus servicios asociados (redes de suministros, cableado estructurado, sistemas de climatización y conectividad). El Proceso de Gestión Administrativa, a través de su componente de Infraestructura y Mantenimiento, administra los bienes muebles e inmuebles mediante el procedimiento "Diagnóstico, Adecuación y Mantenimiento de la Infraestructura Física", formulando y ejecutando el Plan de Infraestructura y Mantenimiento que contempla construcción, adecuación y mantenimiento preventivo y correctivo.

Adicionalmente, la propuesta incorporó referencia a planes complementarios (Plan Institucional de Gestión Ambiental y Plan Estratégico de Seguridad Vial) e incluyó el listado completo de las 16 Direcciones Territoriales de la ESAP a nivel nacional. Esta ampliación proporcionó una descripción sistemática de la infraestructura institucional y sus mecanismos de gestión, respondiendo al requisito del numeral 7.1.3 de la norma.

Sistematización de la Gestión de Procesos y sus Interacciones: El ítem 4.4 "Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos" fue implementado estableciendo nueve elementos mediante los cuales la ESAP documenta, implementa y mantiene su SGC: determinación de procesos esenciales (Mapa de Procesos), definición de secuencia e interacción (caracterizaciones con entradas y salidas), aplicación de criterios y métodos de control (documentación asociada), provisión de recursos e información (identificados en caracterizaciones), asignación de responsabilidades (caracterizaciones, procedimientos y manual de funciones), identificación de riesgos y oportunidades (matriz de riesgos y DOFA), seguimiento y medición (indicadores del PAI), implementación de acciones de mejora (reportadas en ISOLUCIÓN) y satisfacción de partes interesadas (encuestas, PQRSF e indicadores).

Además, el ítem "Interacción de los procesos" fue implementado describiendo detalladamente cómo cada uno de los 17 procesos del Mapa de Procesos (3 misionales, 6 estratégicos, 7 de apoyo y 1 de evaluación) interactúa con otros procesos del sistema. Esta sistematización consolidó una visión integral del SGC que permite comprender cómo los procesos se interrelacionan para lograr los objetivos institucionales, cumpliendo con el enfoque basado en procesos requerido por ISO 9001:2015.

Actualización Integral de Requisitos para Productos y Servicios: El ítem 8.2 "Requisitos para los productos y servicios" fue modificado completamente con cuatro numerales: 8.2.1 Comunicación con el cliente (especificando canales como 16 direcciones territoriales, plataforma web, sistema IVR, aplicativo Issabel y Chat Bot, coordinados por el Proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía); 8.2.2 Determinación de los requisitos (diferenciando requisitos del cliente, requisitos legales del MEN, DAFP y CNSC, y requisitos organizacionales del Proyecto Universitario y Plan de Desarrollo); 8.2.3 Revisión de los requisitos (mediante autoevaluación, autorregulación, caracterización de grupos de valor y

cuerpos colegiados, documentando las revisiones en informes y actas); y 8.2.4 Cambios en los requisitos (especificando que se realizan según normatividad del MEN y se presentan a cuerpos colegiados para aprobación).

Esta actualización estableció un marco completo para la gestión de requisitos de productos y servicios que asegura su comprensión, revisión sistemática y trazabilidad, cumpliendo integralmente con el numeral 8.2 de la norma.

Desarrollo Completo del Diseño y Desarrollo: El numeral 8.3 "Diseño y desarrollo de los productos y servicios" fue agregado con tres numerales que describen las etapas específicas de cada proceso misional: 8.3.1 Diseño Curricular (Formación para la Vida), documentando que el diseño de nuevos programas académicos se realiza de manera planificada considerando planificación, definición de entradas, control, verificación, validación y aprobación según el procedimiento "Creación, modificación, suspensión y cancelación de programas académicos"; 8.3.1.1 Investigación e Innovación, estableciendo etapas de planeación, ejecución, revisión, verificación, validación y entrega; 8.3.1.2 Proyección y Extensión, documentando etapas de planeación de estrategias, diseño de contenidos temáticos, estructuración técnica, ejecución, verificación y seguimiento; y 8.3.1.3 Formación para la Vida (ampliación), detallando etapas de planeación, diseño, desarrollo, validación, verificación, aprobación, implementación, evaluación y mejora.

Complementación de la Normatividad Aplicable: La sección de normatividad del manual fue complementada incorporando referencias actualizadas a los Decretos estructurales de la ESAP (Decretos 164 y 165 de 2021), normas del sector educativo (Ley 30 de 1992, requisitos del MEN), Modelo Integrado de Planeación y Gestión (Decreto 1499 de 2017, Resolución 2359 de 2024), norma técnica ISO 9001:2015, normatividad archivística (Ley 594 de 2000, Acuerdos del AGN) y otras normas aplicables al contexto institucional. Esta

complementación consolidó un marco normativo integral que proporciona fundamento legal y técnico al SGC, facilitando la comprensión del contexto regulatorio en el cual opera la institución y asegurando que todas las referencias normativas relevantes estén adecuadamente documentadas y actualizadas.

Identificación de Procesos Responsables por Requisito Normativo: Dentro de cada ítem de la norma quedó establecido con claridad qué proceso o procesos están directamente relacionados y responden por dicho requisito, facilitando la asignación de responsabilidades y el seguimiento al cumplimiento de cada numeral de ISO 9001:2015. Esta identificación resulta fundamental para la implementación efectiva del SGC porque proporciona claridad sobre quién es responsable de cada aspecto del sistema, facilita la planificación de auditorías internas identificando a los responsables a entrevistar y documentos a revisar, y permite establecer indicadores de desempeño específicos para cada proceso en relación con sus responsabilidades dentro del SGC.

En síntesis, como resultado integral de estas catorce propuestas de mejora, el Manual del Sistema de Gestión de Calidad de la ESAP experimentó una transformación sustancial que lo convirtió en un documento robusto, comprensivo y plenamente alineado con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y las políticas del MIPG. Las propuestas no se implementaron de manera aislada, sino que se articularon coherentemente para generar un documento que responde integralmente a las necesidades de la institución y a las expectativas de las partes interesadas.

Conclusiones

El presente trabajo de práctica académica cumplió satisfactoriamente con su objetivo general de contribuir a la actualización del Manual del Sistema de Gestión de Calidad de la Oficina de Planeación de la ESAP sede Central, garantizando su conformidad con los requisitos

de la norma ISO 9001:2015 y su integración efectiva con las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. A través de un enfoque metodológico sistemático que incluyó el análisis crítico del manual vigente, la identificación de brechas de cumplimiento normativo y el desarrollo de catorce propuestas concretas de mejora, se logró transformar un documento con limitaciones significativas en una herramienta integral, robusta y coherente que fortalece la gestión institucional y responde a las expectativas de las partes interesadas.

El análisis del manual vigente permitió identificar siete brechas fundamentales que evidenciaban deficiencias en la formalización, descripción y referenciación de elementos críticos del SGC. Estas brechas, que abarcaron desde la insuficiencia en la definición del objetivo del manual hasta limitaciones en los mecanismos de comunicación, no reflejaban necesariamente la ausencia de procesos o estructuras organizacionales, sino carencias documentales que impedían que el manual cumpliera su función como instrumento rector del sistema de calidad. La identificación sistemática de estas deficiencias constituyó el fundamento técnico para el diseño de propuestas de mejora específicas, focalizadas y respaldadas por referentes teóricos especializados en gestión de calidad y por los requisitos explícitos de la norma ISO 9001:2015 y del MIPG.

La sistematización de la relación entre los procesos institucionales y las políticas del MIPG, materializada en la Tabla 2 del presente documento, representó un logro significativo que trasciende el alcance inicial del segundo objetivo específico. Esta matriz de correspondencias no solo identifica qué proceso se relaciona con cada política, sino que asigna líderes institucionales específicos, facilitando la rendición de cuentas y el seguimiento al cumplimiento normativo. Esta articulación elimina duplicidades operativas, optimiza recursos institucionales y consolida un enfoque integrado de gestión que responde simultáneamente a estándares internacionales de calidad y a las exigencias de modernización administrativa del

Estado colombiano, fortaleciendo así la legitimidad institucional y la confianza de los ciudadanos.

Las catorce propuestas de mejora implementadas transformaron sustancialmente el Manual del SGC, incorporando elementos que antes estaban ausentes o documentados de manera insuficiente. Entre los avances más significativos se destacan: la reformulación del objetivo del manual para incorporar la integración con el MIPG y el compromiso de la alta dirección; la documentación completa de la estructura organizacional y la definición de roles y responsabilidades mediante referenciación a instrumentos normativos institucionales; la sistematización de la gestión documental con descripción de la estructura jerárquica de documentos y los mecanismos de control mediante ISOLUCIÓN; la integración efectiva con las siete dimensiones y 18 políticas del MIPG; el fortalecimiento del liderazgo y compromiso de la dirección con once puntos específicos; la implementación del enfoque al cliente con mecanismos de medición de satisfacción; y el desarrollo completo de los numerales sobre diseño y desarrollo, recursos de seguimiento y medición, comunicación interna y externa, infraestructura, gestión de procesos y sus interacciones, requisitos para productos y servicios, y actualización de la normatividad aplicable.

Como resultado integral de este trabajo de práctica académica, la ESAP cuenta ahora con un Manual del Sistema de Gestión de Calidad que cumple plenamente con los requisitos de la norma ISO 9001:2015, se articula coherentemente con las políticas del MIPG y proporciona un marco claro para la implementación, mantenimiento y mejora continua del SGC. Este documento constituye una herramienta estratégica que facilita el camino hacia la certificación ISO 9001:2015 establecida como objetivo institucional para la presente vigencia, y contribuye al fortalecimiento de la calidad institucional en todos los niveles: académico, administrativo, financiero y de control. Más allá del cumplimiento normativo, este manual

fortalece la cultura organizacional orientada a la mejora continua, la transparencia, la eficiencia administrativa y la rendición de cuentas ante la ciudadanía, consolidando a la ESAP como institución líder en la formación de servidores públicos de alta calidad y en la generación de transformaciones positivas en la administración pública colombiana.

Finalmente, este trabajo demuestra que la certificación ISO 9001:2015 no equivale automáticamente a calidad educativa, sino que constituye una herramienta que asegura que los procesos sean planificados, medidos y mejorados de manera sistemática. La excelencia pedagógica, la pertinencia curricular y la formación integral del estudiante dependen de decisiones académicas que trascienden el sistema de gestión, pero que se fortalecen cuando operan dentro de un marco institucional ordenado, eficiente y orientado a la mejora continua. En este sentido, el Manual del SGC actualizado debe entenderse como un instrumento al servicio de la misión institucional de la ESAP: formar servidores públicos éticos, competentes y comprometidos con la transformación del Estado y la administración pública, contribuyendo así a la construcción de paz, justicia social y desarrollo sostenible en Colombia.

Recomendaciones

Con base en el análisis realizado y los resultados obtenidos en este trabajo de práctica académica, se formulan las siguientes recomendaciones orientadas a fortalecer la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en la ESAP y garantizar el éxito del proceso de certificación ISO 9001:2015:

Socializar ampliamente el Manual actualizado del SGC entre todos los servidores públicos de la institución, desarrollando estrategias pedagógicas diferenciadas según el nivel jerárquico y el rol de cada colaborador dentro del sistema. Esta socialización debe ir más allá de la simple difusión del documento, incluyendo talleres prácticos, sesiones de preguntas y respuestas, y material didáctico que facilite la comprensión de los conceptos clave. Es

fundamental que todos los miembros de la comunidad institucional comprendan no solo qué es el SGC, sino por qué es importante para el cumplimiento de la misión de la ESAP y cómo cada uno contribuye a su funcionamiento efectivo.

Fortalecer las capacidades técnicas del equipo de calidad institucional mediante programas de formación continua en gestión de calidad, auditoría de sistemas de gestión, gestión de riesgos y herramientas de mejora continua. El éxito de la implementación del SGC depende en gran medida de que el equipo responsable de su administración cuente con competencias actualizadas y conocimientos profundos tanto de los requisitos normativos como de las mejores prácticas en gestión de calidad en instituciones de educación superior. Esta formación debe incluir también el desarrollo de habilidades blandas como comunicación efectiva, gestión del cambio y liderazgo, fundamentales para promover la cultura de calidad en toda la organización.

Mantener el enfoque de mejora continua como principio rector del SGC, evitando que el sistema se burocratice o se convierta en un conjunto de procedimientos rígidos que limiten la capacidad de innovación y adaptación de la institución. El SGC debe ser concebido como un sistema vivo que evoluciona constantemente en respuesta a cambios en el contexto organizacional, nuevas expectativas de las partes interesadas, avances tecnológicos y lecciones aprendidas de la operación. Esto requiere establecer mecanismos permanentes de revisión y actualización de procesos, procedimientos y documentos, así como una cultura organizacional que valore y promueva la innovación y la mejora.

Extender progresivamente el alcance del SGC a las 16 Direcciones Territoriales de la ESAP a nivel nacional, garantizando la homogeneidad de estándares de calidad en toda la red institucional. Si bien el Manual actualizado en este trabajo tiene alcance a las sedes Central, Rosales y Teusaquillo, la visión estratégica debe contemplar la expansión del sistema a todas

las territoriales mediante un plan escalonado que considere las particularidades de cada región, las capacidades institucionales disponibles y los recursos requeridos. Esta expansión fortalecerá la identidad institucional, facilitará la movilidad de estudiantes y docentes entre sedes, y consolidará la imagen de la ESAP como institución de excelencia a nivel nacional.

Integrar efectivamente el SGC con otros sistemas de gestión institucionales, particularmente el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el Sistema de Gestión Ambiental y el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. La ESAP debe avanzar hacia un Sistema de Gestión Integrado que responda simultáneamente a múltiples normativas y estándares de manera coherente y eficiente.

Bibliografía

Presidencia de la República de Colombia. (2021, 18 de febrero). *Decreto 164 de 2021: Por el cual se modifica la estructura de la Escuela Superior de Administración Pública ESAP.*

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=158046>

Escuela Superior de Administración Pública (ESAP). (s. f.). *Oficina de Planeación.* Recuperado el 8 de septiembre de 2025, de

<https://www.esap.edu.co/esap/organigrama/direccion-nacional/oficina-de-planeacion/>

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2019). *Guía para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.* DAFP.

Bonnefoy, J. C., & Armijo, M. (2005). *Indicadores de desempeño en el sector público.* Santiago de Chile: CEPAL-ILPES. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/5611>

Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la teoría general de la administración*. México: McGraw-Hill.

Cunill, N. (2004). *La democratización de la administración pública: los mitos a vencer*. Mérida: Universidad de los Andes.

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2018). *Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versión 4)*. Bogotá: DAFP. <https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506911/1592.pdf>

Deming, W. E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

International Organization for Standardization (ISO). (2015). *ISO 9001:2015 Sistemas de gestión de la calidad - Requisitos*. Ginebra: ISO. <https://www.iso.org/standard/62085.html>

International Organization for Standardization (ISO). (2018). *ISO 31000:2018 Gestión del riesgo - Directrices*. Ginebra: ISO.

Mallar, M. A. (2010). *La gestión por procesos: un enfoque de gestión eficiente. Visión de Futuro*, 13(1), 1–23.

República de Colombia. (1993). *Ley 87 de 1993*. Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado. *Diario Oficial No. 41.120*. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0087_1993.html

República de Colombia. (2000). *Ley 594 de 2000*. Ley General de Archivos. *Diario Oficial No. 44.084*. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0594_2000.html

República de Colombia. (2014). *Ley 1712 de 2014*. Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional.

República de Colombia. (2017). *Decreto 1499 de 2017*. Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo

relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=82710>

Función Pública. (2019). *Manual Técnico del Modelo Integrado de Planeación y Gestión para entidades del Estado (Versión 5)*. Departamento Administrativo de la Función Pública.

Evans, J. R., & Lindsay, W. M. (2020). *Managing for quality and performance excellence* (11th ed.). Cengage Learning.

Juran, J. M., & De Feo, J. A. (2017). *Juran's Quality Handbook: The Complete Guide to Performance Excellence* (7th ed.). McGraw-Hill.

Montgomery, D. C. (2019). *Statistical Quality Control: A Modern Introduction* (8th ed.). John Wiley & Sons.

Nonaka, I., & Takeuchi, H. (2019). *The Wise Company: How Companies Create Continuous Innovation* (2nd ed.). Oxford University Press.

Denhardt, R. B., & Denhardt, J. V. (2000). The new public service: Serving, not steering. *Public Administration Review*, 60(6), 549–559. <https://doi.org/10.1111/0033-3352.00117>

Osborne, D., & Gaebler, T. (1992). *Reinventing government: How the entrepreneurial spirit is transforming the public sector*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Arias Gallegos, W. L., Portillo Montoya, R., & Quispe Cornejo, M. (2014). La gestión de la calidad en las instituciones educativas: propuesta de un modelo de aplicación. *Revista de Psicología de Arequipa*, 4(2), 179-193.

Crosby, P. B. (1979). *Quality is free: The art of making quality certain*. New York: McGraw-Hill.

Fontalvo Herrera, T. J., & De La Hoz Granadillo, E. J. (2018). Diseño e implementación de un sistema de gestión de la calidad ISO 9001:2015 en una universidad colombiana. *Formación Universitaria*, 11(1), 35-44. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062018000100035>

Hernández, H., Barrios, I., & Martínez, D. (2013). Herramienta de apoyo para la implementación de un sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001 en instituciones de educación superior. *Revista Científica Ingeniería y Desarrollo*, 31(2), 213-235.

Hood, C. (1991). A public management for all seasons? *Public Administration*, 69(1), 3-19. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9299.1991.tb00779.x>

Hoyle, D. (2017). *ISO 9000 Quality Systems Handbook: Using the standards as a framework for business improvement (7th ed.)*. Oxford: Routledge.

Pérez, J., & Pérez, K. (2014). Sistema de gestión de calidad en el servicio educativo bajo la Norma ISO 9001:2008 y la Guía Técnica Colombiana GTC 200 en una institución educativa de básica y media. *Signos*, 6(2), 81-95.


Anexos

Escuela Superior de Administración Pública – ESAP. (2025, octubre 16). *Manual del Sistema de Gestión de Calidad* (Código: EI-MA-003, Versión 4). [MANUAL DEL SGC 2025](#)

	MANUAL	CÓDIGO: EI-MA-003
	MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 4
	CALIDAD	FECHA: 10/10/2025
PROCESO: EFECTIVIDAD INSTITUCIONAL		

TABLA DE CONTENIDO

- 1. OBJETIVO**
- 2. ALCANCE DEL MANUAL**
- 3. DEFINICIONES**
- 4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN**
 - 4.1. Comprensión de la organización y su contexto**
 - 4.1.1. Plataforma estratégica
 - 4.1.2. Estructura orgánica
 - 4.1.3. Normatividad
 - 4.2. Comprensión de las necesidades y expectativas de los grupos de valor e interés**
 - 4.3. Alcance del Sistema de Gestión de la Calidad**
 - 4.4. Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos**
 - 4.4.1. Mapa de procesos
 - 4.4.2. Interacción de los procesos
 - 4.4.3. Documentación
 - 4.4.4. Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)
- 5. Liderazgo**
 - 5.1.1. Generalidades
 - 5.1.2. Enfoque en el cliente
- 5.2. Política del Sistema de Gestión de la Calidad**
 - 5.2.1. Comunicación de la política de calidad
- 5.3. Roles, responsabilidades y autoridades en la organización**
- 6. Planificación**
 - 6.1. Acciones para abordar los riesgos y oportunidades**
 - 6.2. Objetivos de calidad y planificación para lograrlos.**
 - 6.3. Planificación de los cambios**
- 7. Apoyo**
 - 7.1. Recursos**
 - 7.1.1. Generalidades
 - 7.1.2. Personas
 - 7.1.3. Infraestructura
 - 7.1.4. Ambiente para la operación de los procesos
 - 7.1.5. Recursos de seguimiento y medición
 - 7.1.6. Conocimiento de la organización
 - 7.2. Competencia**
 - 7.3. Toma de conciencia**
 - 7.4. Comunicación**
 - 7.5. Información documentada**
 - 7.5.1. Generalidades
 - 7.5.2. Creación y actualización
 - 7.5.3. Control de la información documentada

 <p>Escuela Superior de Administración Pública</p>	MANUAL MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	CÓDIGO: EI-MA-003
		VERSIÓN: 4
		FECHA: 10/10/2025
PROCESO: EFECTIVIDAD INSTITUCIONAL		

8. Operación

8.1. Planificación y control operacional

8.2. Requisitos para los productos y servicios

- 8.2.1. Comunicación con el cliente
- 8.2.2. Determinación de los requisitos para los productos y servicios
- 8.2.3. Revisión de los requisitos para los productos y servicios
- 8.2.4. Cambios en los requisitos para los productos y servicios

8.3. Diseño y desarrollo de los productos y servicios.

- 8.3.1. Diseño Curricular

8.4. Control de los procesos y servicios suministrados externamente

- 8.4.1. Generalidades
- 8.4.2. Tipo y alcance del control
- 8.4.3. Información para los proveedores externos

8.5. Producción y provisión de servicio

- 8.5.1. Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos

8.6. Liberación de los productos y servicios

8.7. Control de las salidas no conformes

9. Evaluación del desempeño

9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación

- 9.1.1. Generalidades
- 9.1.2. Satisfacción del cliente
- 9.1.3. Análisis y evaluación

9.2. Auditoría interna

9.3. Revisión por la Dirección

- 9.3.1. Generalidades
- 9.3.2. Entradas de la revisión por la dirección
- 9.3.3. Salidas de la revisión por la dirección

10. Mejora

10.1. Generalidades