

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 1 de 55

17.

**Lugar y Fecha de
Presentación:**

Fusagasugá, 2026 – 01 – 30

Presentado a:

Doctor
ADRIANO MUÑOZ BARRERA
Rector
Universidad de Cundinamarca

Referencia:

Informe de evaluación a la gestión institucional de la Universidad de Cundinamarca (evaluación por dependencias) Vigencia 2025.

Periodo de Seguimiento:

Fecha de Inicio: 2025 – 01 – 01

Fecha de Finalización: 2025 – 12 – 31

Total Horas: 48 Horas.

Objetivo:

Evaluar la gestión realizada por las dependencias que componen La Universidad de Cundinamarca con el fin de verificar su cumplimiento y eficacia en aras de la eficacia y efectividad del plan rectoral.

Alcance:

Verificar el cumplimiento a los resultados de la vigencia 2025 en el marco del cumplimiento del artículo 39 de la ley 909 de 2004.

Asesor(es) de Control Interno:

Carolina Gómez Fontecha
Directora de Control Interno.

La Dirección de Control Interno de la Universidad de Cundinamarca con fundamento en la Ley 87 de 1993 y complementarias, realizó seguimiento a la gestión de las dependencias en la vigencia 2025, por lo cual se elabora el Informe de Evaluación de la Gestión Institucional por Dependencias, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 909 de 2004, artículo 39, el cual establece la obligación de las Oficinas de Control Interno de remitir las evaluaciones de gestión de cada una de las dependencias de la entidad.

De conformidad con el formato sugerido por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, para la evaluación de la gestión que deben realizar los jefes de las Oficinas de Control Interno, se presenta a continuación la evaluación correspondiente a cada

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 2 de 55

uno de los procesos de la Universidad de Cundinamarca. Esta evaluación se fundamenta en el análisis integral de los resultados del Plan de Acción, el sistema PQRSFyD del Servicio de Atención al Ciudadano, las matrices de riesgo, los resultados de los indicadores de gestión, los planes de mejoramiento y el cumplimiento de la ejecución presupuestal, tanto de funcionamiento como de inversión.

El informe inicia con el análisis de la información relacionada con los resultados del sistema PQRSFyD del Servicio de Atención al Ciudadano. Posteriormente, se presenta el análisis de los resultados del seguimiento realizado por la Dirección de Control Interno en su rol de tercera línea de defensa, a partir del cual se determina el nivel de eficacia en el control de riesgos, mediante un ejercicio comparativo entre vigencias. Como complemento, se identifica la ubicación de cada proceso dentro del mapa de calor de riesgos, con el fin de establecer su nivel de exposición y criticidad.

Seguidamente, se presentan los resultados de los indicadores de gestión institucional, tanto aquellos administrados desde el Sistema de Gestión de la Calidad, desagregados por proceso, como los indicadores institucionales asociados a los sistemas de Gestión Ambiental, Seguridad de la Información y Seguridad y Salud en el Trabajo. Asimismo, se incluye el análisis de la información correspondiente a la metodología y resultados del Plan de Acción, con base en los datos suministrados por la Dirección de Planeación Institucional. Posteriormente, el informe detalla el consolidado de los planes de mejoramiento, así como su comportamiento y fluctuación de estado a lo largo de la vigencia evaluada.

Finalmente, se analizan los reportes de ejecución presupuestal, tanto de funcionamiento como de inversión, con base en la información reportada por la Oficina de Presupuesto y la Dirección de Planeación Institucional. El informe concluye con las observaciones y recomendaciones formuladas por la Dirección de Control Interno para cada dependencia.

Así las cosas, a continuación, se presentan los resultados de dicho seguimiento:

1. Actividades desarrolladas:

1.1. Resultado PQRSFyD de Servicio de Atención al Ciudadano.

Conforme al Art. 76 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno realizó seguimiento a la actividades y atención prestada por la Oficina de Atención al Ciudadano de la Universidad de Cundinamarca.

Según información derivada por la oficina de Servicio Atención al Ciudadano los datos del tipo de petición se basan en:

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 3 de 55

- Consultas
- Consultas de tratamiento de datos
- Denuncias
- Derecho de petición
- Felicitaciones
- Petición de información
- Quejas
- Reclamo y sugerencia.

Como resultado se presenta el siguiente consolidado, el cual abarca todas las categorías anteriores detalladas:

Procesos	Número General
Vicerrectoría Académica	134
Formación y Aprendizaje	113
Dirección Bienestar Universitario	8
Apoyo Académico	3
Ciencia, Tecnología e Innovación	2
Interacción Universitaria	5
Graduados	1
Autoevaluación y Acreditación	2
Vicerrectoría Administrativa y Financiera	66
Bienes y Servicios	7
Dirección de Talento Humano	31
Oficina Gestión Financiero	28
Secretaría General	176
Admisiones y Registros	63
Planeación Institucional	64
Archivo y Correspondencia	10
Sistemas y Tecnología	16
Oficina de Peticiones, Quejas y Reclamos	14
Dirección jurídica	1
Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales	2
Control Interno Disciplinario	3
Sistemas Integrados – SGA	2
Sistemas Integrados	1
TOTAL:	376

Fuente: Base de datos PQRSFyD.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 4 de 55

Observaciones y Recomendaciones de Control Interno

De acuerdo con los informes previamente gestionados y la información suministrada por la Oficina de Atención al Ciudadano, se identifica que el tipo de solicitud con mayor recurrencia en la Universidad de Cundinamarca corresponde a los Derechos de Petición, con un total de 161 registros, distribuidos entre las distintas dependencias. En orden de frecuencia, le siguen las Peticiones de Información (76), las Felicitaciones (64), los Reclamos (54), las Consultas sobre tratamiento de datos personales (8), las Sugerencias (7), las Denuncias (2) y, finalmente, las Consultas (2).

En particular, los Derechos de Petición se relacionan principalmente con solicitudes de certificaciones, requerimientos de información institucional, procesos académicos, grados, procesos de selección y devoluciones, lo que evidencia las principales necesidades de información y gestión por parte de la comunidad universitaria.

En cuanto a los canales de recepción de PQRS, si bien la Universidad dispone de diversos medios habilitados, se observa que el mayor porcentaje de solicitudes se realiza a través del Formulario On Line, lo que refleja un cambio significativo en la forma de radicación frente a la vigencia 2024, en la cual predominaba la modalidad escrita. Este comportamiento evidencia un avance relevante en los procesos de digitalización y modernización de la atención al ciudadano durante la vigencia 2025.

Adicionalmente, la Universidad cuenta con mecanismos complementarios de atención, tales como agente virtual, asesores humanos en cada unidad regional, banco de preguntas frecuentes y gestión de tickets a través del sistema, con seguimiento diario. En relación con la atención en tiempo real brindada por los asesores, se registró la atención de 2.128 usuarios, siendo la sede Fusagasugá la que concentra el mayor número de interacciones.

Por su parte, las solicitudes recibidas fuera del horario de atención, canalizadas mediante el sistema de tickets y atendidas en la jornada siguiente, alcanzaron un total de 1.403 preguntas, de las cuales el 84 % corresponde igualmente a la sede Fusagasugá, lo que ratifica su alta demanda de servicios de atención.

Para la vigencia 2025, se dio inicio a la apertura de buzones físicos, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 160 de 2014 “POR LA CUAL SE CREA EL SISTEMA DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN AL CIUDADANO DE LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA”, conforme al cronograma definido para el segundo y tercer trimestre del año. Como resultado, se consolidó la recepción de 265 solicitudes, de las cuales el 92 % corresponde a felicitaciones y el 8 % a sugerencias, lo que refleja una percepción mayoritariamente positiva frente a los servicios institucionales.

Finalmente, y en relación con los Informes Semestrales de PQRSFyD del Servicio de Atención al Ciudadano (2025), la Oficina de Control Interno realiza las verificaciones correspondientes

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 5 de 55

a la gestión desarrollada, las cuales pueden ser consultadas en el siguiente enlace institucional: <https://www.ucundinamarca.edu.co/index.php/control-interno-informes>

1.2. Resultado Matrices de Riesgo.

En los seguimientos realizados por la Dirección de Control Interno a los riesgos de los procesos, se incluyó la revisión de la materialización de riesgos correspondientes a la vigencia IPA2025, los cuales se llevaron a cabo en el mes de septiembre de 2025, abarcando los riesgos identificados desde los Sistemas:

- Sistema de Gestión de la Calidad
- Sistema de Gestión Ambiental
- Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo
- Sistema de Gestión Antisoborno
- Sistema de Gestión de Seguridad de la Información

Para el ejercicio de verificación se tomaron las siguientes fuentes de información: Indicadores de Gestión, por el SGC IPA 2025, Salidas no conformes SNC I y II Trimestre 2025, Estadística de las Peticiones Quejas y Reclamos del 1 enero al 30 junio de 2025, Informe producto de la auditoría externa realizada por la Contraloría de Cundinamarca, vigencia 2023, Plan de Mejoramiento Contraloría 2022 y 2023, Informes producto de las auditorías integrales realizadas a los Procesos por parte de la Dirección de Control Interno I semestre Vigencia del 2025, Plan de acción I - II trimestre 2025, Información del Informe de Ley del Software Legal 2024, Informe de Actividad Litigiosa I Trimestre 2025, Informe de Austeridad del Gasto I y II Trimestre 2025, Informe Evaluación Sistema de Control Interno, Vigencia 2024, Informe Sobre Obras Inconclusas IPA 2025, Estado del sistema de Control Interno de la entidad IPA 2025. Planes de Mejoramiento Internos IPA 2025, Informe Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP IPA 2025, Informe Evaluación de la Rendición de Cuentas UCundinamarca Abierta Y Clara De La Vigencia 2024, Auditorias de los SIG, Encuesta de Satisfacción del Cliente IPA 2025, y Reporte PQR IPA 2025.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 6 de 55

VICERRECTORÍA ACADÉMICA

Proceso:		Vicerrectoría Académica
Sistema de Gestión de la Calidad		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
3	MODERADO	De acuerdo a los indicadores de tasa de graduación, existieron varios programas que no cumplieron con el porcentaje esperado el cual era del 80% para lo cual quedaron los Planes de Mejoramiento N°1044 para el programa de ingeniería electrónica, el N°1045 para el programa de licenciatura en educación básica con énfasis en educación física recreación y deporte, el N° 1046 para el programa académico música, el N° 1047 para el programa académico psicología, y el N°1048 para el programa de Zootecnia Ubaté
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.
Sistema de Gestión Antisoborno		
Causas (Factores DOFA)	Observación Control Interno	
Debilidad en el Control	De acuerdo con el informe recibido del Sistema de Gestión Antisoborno, y dado que, a pesar de haberse realizado el requerimiento correspondiente, no se obtuvo respuesta, se tomó como fuente de información para la verificación de la materialización de riesgos el informe de “Seguimiento a las estrategias del Programa de Transparencia y Ética Pública”. En dicho informe se revisaron los controles implementados en 163 riesgos, de los cuales 4 correspondían al Proceso de Formación y Aprendizaje. Según el seguimiento realizado, se evidenció debilidad en el control del riesgo (R3).	

Fuente: Matrices de Riesgos.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 7 de 55

Proceso:		Apoyo Académico
Sistema de Gestión de la Calidad		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
6	ALTO	Se evidencia materialización del riesgo toda vez que se deja un hallazgo de auditoria programada de la Vigencia 2025-I a la Dirección de Bienes y Servicios en la cual se identificó posible detrimento por la adquisición de elementos de laboratorio biología molecular que no han tenido usabilidad desde su adquisición, lo que genera un posible DETERIORO en los equipos. Es de aclarar que el presente hallazgo se lleva a cabo mediante el plan de mejoramiento 1104, el cual se encuentra en estado de "EN EJECUCIÓN".
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Fuente: Matrices de Riesgos.

Proceso:		Dialogando con el Mundo
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Fuente: Matrices de Riesgos.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 8 de 55

Proceso:	Autoevaluación y Acreditación	
	Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo	
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Fuente: Matrices de Riesgos.

Proceso:	Graduados	
	Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo	
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Fuente: Matrices de Riesgos.

Proceso:	Interacción Social Universitaria	
	Sistema de Gestión de la Calidad	
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
3	ALTO	Se valida que en informe de auditoría realizado al proceso de Interacción Social Universitaria de la vigencia 2025 IPA se origina el Plan de mejoramiento 1108 el cual cuenta con cinco (5) hallazgos, de estos uno tipificado como Oportunidad de Mejora y cuatro No Conformidades, relacionadas con la no disponibilidad de la información en el archivo One Drive del proceso, lo que evidencia la materialización de este riesgo.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 9 de 55

Proceso:		Interacción Social Universitaria
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.
Sistema de Gestión Antisoborno		
Causas (Factores DOFA)	Observación Control Interno	
Debilidad en el Control	De acuerdo con el informe recibido del Sistema de Gestión Antisoborno, y dado que, a pesar de haberse realizado el requerimiento correspondiente, no se obtuvo respuesta, se tomó como fuente de información para la verificación de la materialización de riesgos el informe de “Seguimiento a las estrategias del Programa de Transparencia y Ética Pública”. En dicho informe se revisaron los controles implementados en 163 riesgos, de los cuales 4 correspondían al Proceso Gestión Interacción Social Universitaria. Según el seguimiento realizado, se evidenció desde el control debilidad en los 4 riesgos (R20, R21, R22, R23).	

Fuente: Matrices de Riesgos.

Proceso:		Ciencia, Tecnología e Innovación
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Fuente: Matrices de Riesgos.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 10 de 55

VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Proceso:		Dirección Financiera
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.
Sistema de Gestión Antisoborno		
Causas (Factores DOFA)		Observación Control Interno
Debilidad en el Control		De acuerdo con el informe recibido del Sistema de Gestión Antisoborno, y dado que, a pesar de haberse realizado el requerimiento correspondiente, no se obtuvo respuesta, se tomó como fuente de información para la verificación de la materialización de riesgos el informe de “Seguimiento a las estrategias del Programa de Transparencia y Ética Pública”. En dicho informe se revisaron los controles implementados en 163 riesgos, de los cuales 12 correspondían al Proceso de Dirección Financiera. Según el seguimiento realizado, se evidenció debilidad en los controles de tres de estos riesgos (R101, R102, R103).

Fuente: Matrices de Riesgos.

Proceso:		Talento Humano
Sistema de Gestión de la Calidad		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
2	ALTO	Se materializa el riesgo de acuerdo con los reportes realizados de SIA Observa que se realiza se desde la Dirección de Control Interno, se evidencia una rendición extemporánea de la vigencia anterior de la Seccional Girardot con los siguientes: G-ANEXO-001-2024 G-ANEXO-002-2024 G-ANEXO-003-2024

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 11 de 55

Proceso:		Talento Humano
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.
Sistema de Gestión Antisoborno		
Causas (Factores DOFA)	Observación Control Interno	
Debilidad en el Control	De acuerdo con el informe recibido del Sistema de Gestión Antisoborno, y dado que, a pesar de haberse realizado el requerimiento correspondiente, no se obtuvo respuesta, se tomó como fuente de información para la verificación de la materialización de riesgos el informe de “Seguimiento a las estrategias del Programa de Transparencia y Ética Pública”. En dicho informe se revisaron los controles implementados en 163 riesgos, de los cuales 12 correspondían al área de Talento Humano. Según el seguimiento realizado, se evidenció desde el control debilidad en 5 de estos riesgos (R71, R72, R74, R75, R82). Por lo anterior, se deja la observación en el informe con el fin de que se implementen las actualizaciones propuestas por el área de Talento Humano, de lo cual se deriva el Plan de Mejoramiento N.º 1116.	

Fuente: Matrices de Riesgos.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 12 de 55

Proceso:		Bienes y Servicios
Sistema de Gestión de la Calidad		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
4	ALTO	Se evidencia la materialización del riesgo, identificada en la auditoría realizada por la Dirección e Control Interno al proceso de Bienes y Servicios en el IPA2025. Como resultado de esta actuación, se formuló el Plan de Mejoramiento N.º 1097, dirigido a la seccional Ubaté, en el cual se establece la falta de planeación, gestión y aplicación de la normatividad legal vigente.
3	ALTO	Se evidencia la materialización del riesgo, identificada a partir de la auditoría realizada por la Dirección de Control Interno a la Dirección Financiera. De esta actuación se derivó el Plan de Mejoramiento N° 1065 dirigido al proceso de Bienes y Servicios relacionado con la falta de conciliación de la información reportada en la cuenta anual al SIA Contraloría, mediante el Formato 5A (F05A AG).
2	ALTO	Se evidencia la materialización del riesgo, identificada a partir de la auditoría realizada por la Dirección de Control Interno al proceso de Bienes y Servicios. De esta actuación se derivó función Preventiva al Proceso de Recursos físico Girardot y Ubaté relacionado con el incumplimiento en la prestación por parte de los proveedores frente a las necesidades de mantenimiento de la Planta Física y del Parque Automotor.
4	ALTO	Se evidencia la materialización del riesgo, identificada a partir de la auditoría realizada por la Dirección de Control Interno al proceso de Bienes y Servicios. De esta actuación se derivaron los Planes de Mejoramiento N°1098, 1114, 1097, 1099 y 1100 dirigido a la Dirección de Bienes y Servicios, relacionado con la posibilidad de incumplimiento de las obligaciones por parte de los supervisores y/o interventores, en razón a que no se encontraron cargados en Integradoc los informes periódicos de supervisión

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 13 de 55

Proceso:		Bienes y Servicios
2	ALTO	Se evidencia la materialización del riesgo, identificada a partir de la auditoría realizada por la Dirección de Control Interno al proceso de Bienes y Servicios. De esta actuación se derivó el Plan de Mejoramiento N° 1101, relacionado con debilidades en la gestión y control de los elementos dados de baja y en los procedimientos para su disposición final, riesgo reiterativo.
4	MODERADO	Se evidencia la materialización del riesgo, identificada a partir de la auditoría realizada por la Dirección de Control Interno al proceso de Bienes y Servicios. De esta actuación se derivaron los Planes de Mejoramiento N° 1097 y N° 1104, relacionados con la posibilidad de deterioro y/o detrimento de los activos físicos de la Universidad. Durante la auditoría se observó la adquisición de equipos de laboratorio que no han tenido usabilidad desde su compra, entre ellos el Analizador de Nitrógeno Dumas NDA 701 del laboratorio de Nutrición Animal, con un valor histórico de \$151.150.000, y diversos elementos del laboratorio de Biología Molecular, los cuales permanecen sin uso desde su adquisición. Estas situaciones generan riesgos de ineficiencia en la inversión y de posible daño patrimonial para la universidad.
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.
Sistema de Gestión Antisoborno		
Causas (Factores DOFA)	Observación Control Interno	
Debilidad en el Control	De acuerdo con el informe recibido del Sistema de Gestión Antisoborno, y dado que, a pesar de haberse realizado el requerimiento correspondiente, no se obtuvo respuesta, se tomó como fuente de información para la verificación de la materialización de riesgos el informe de “Seguimiento a las estrategias del Programa de Transparencia y Ética Pública”. En dicho informe se revisaron los controles implementados en 163 riesgos, de los cuales 20 correspondían al Proceso de Bienes y Servicios. Según el seguimiento realizado, se evidenció debilidad en el control del riesgo (R28).	

Fuente: Matrices de Riesgos.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 14 de 55

SECRETARIA GENERAL

Proceso:		Admisiones y Registro
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.
Sistema de Gestión Antisoborno		
Causas (Factores DOFA)	Observación Control Interno	
Debilidad en el Control	De acuerdo con el informe recibido del Sistema de Gestión Antisoborno, y dado que, a pesar de haberse realizado el requerimiento correspondiente, no se obtuvo respuesta, se tomó como fuente de información para la verificación de la materialización de riesgos el informe de “Seguimiento a las estrategias del Programa de Transparencia y Ética Pública”. En dicho informe se revisaron los controles implementados en 163 riesgos, de los cuales 7 correspondían al Proceso de Admisiones Y Registro. Según el seguimiento realizado, se evidenció desde el control debilidad en 2 de estos riesgos (R45, R48).	

Fuente: Matrices de Riesgos.

Proceso:		Planeación Institucional
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Fuente: Matrices de Riesgos.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 15 de 55

Proceso:		Sistemas y Tecnología
Sistema de Gestión de la Calidad		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
2	MODERADO	Se evidencia materialización del riesgo derivado de la gestión realizada desde el informe de ley "Visita de Seguimiento preventivo" por el cual se establece el Plan de mejoramiento N°1058 en donde se detectó un equipo incluido en registro de la oficina de recursos físicos el cual no estaba en la ubicación indicada evidenciando así actualización en el formato de registro.
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Fuente: Matrices de Riesgos.

Proceso:		Control Disciplinario
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 16 de 55

Proceso:	Control Disciplinario
Sistema de Gestión Antisoborno	
Causas (Factores DOFA)	Observación Control Interno
Debilidad en el Control	Según el informe del Sistema de Gestión Antisoborno, y ante la falta de respuesta al requerimiento realizado, se tomó como fuente de verificación el informe de “Seguimiento a las estrategias del Programa de Transparencia y Ética Pública”. En este se evaluaron 163 riesgos, de los cuales 5 corresponden al Proceso de Control Disciplinario. Se evidenció que dicho proceso no presentó soportes de cumplimiento, argumentando que se trata de “DOCUMENTOS RESERVADOS POR CONTENER DATOS SENSIBLES”. Esta justificación debilita el control, al no aportar evidencia que respalde la gestión. Un caso puntual es el riesgo R116, relacionado con documentos de caja menor, que deben ser allegados conforme a la competencia de la Dirección de Control Interno. En caso de tratarse de información sensible, el proceso puede presentar informes de ejecución que respalden los controles implementados.

Fuente: Matrices de Riesgos.

Proceso:	Jurídica
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo	
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual
	Observación Control Interno
1	ALTO
	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Fuente: Matrices de Riesgos.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 17 de 55

Proceso:		Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Fuente: Matrices de Riesgos.

Proceso:		Bienestar Universitario
Sistema de Gestión de la Calidad		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
3	MODERADO	Se materializa el riesgo mediante los planes de mejoramiento 1117, 1118 y 1119, derivados de la auditoría especial RESTAURANTE SOACHA realizada en el primer semestre de la vigencia 2025.
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Fuente: Matrices de Riesgos.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 18 de 55

Proceso:		Oficina Peticiones Quejas y Reclamos
Sistema de Gestión de la Calidad		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
6	ALTO	De acuerdo con el Informe semestral de PQRSFyD de Servicio de Atención al Ciudadano (2025-01-28) mediante el cual se relaciona el comportamiento de peticiones, medios utilizados y apertura de buzones de sugerencias y felicitaciones de la Universidad de Cundinamarca con corte al 30 de junio de 2025. Se verifico hallazgo relacionado con incumplimiento de los términos establecidos para la respuesta de las PQR tomadas como muestra, lo que evidencia la materialización del riesgo.
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.
Sistema de Gestión Antisoborno		
Causas (Factores DOFA)	Observación Control Interno	
Debilidad en el Control	De acuerdo con el informe recibido del Sistema de Gestión Antisoborno, y dado que, a pesar de haberse realizado el requerimiento correspondiente, no se obtuvo respuesta, se tomó como fuente de información para la verificación de la materialización de riesgos el informe de “Seguimiento a las estrategias del Programa de Transparencia y Ética Pública”. En dicho informe se revisaron los controles implementados en 163 riesgos, de los cuales 5 correspondían al Proceso de Atención al Ciudadano. Según el seguimiento realizado, se evidenció desde el control debilidad en 1 de estos riesgos (R124).	

Fuente: Matrices de Riesgos.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 19 de 55

Proceso:		Sistema de Gestión de la Calidad
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Fuente: Matrices de Riesgos.

Proceso:		Archivo y Correspondencia
Sistema de Gestión de la Calidad		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
3	MODERADO	De acuerdo con el reporte del indicador de eficacia en atención a requerimientos de archivo, se evidencia materialización por el no cumplimiento de meta del 97%, arrojando resultados en el I Trimestre del 66% y trimestre II 91% ante lo cual el proceso lo sustenta por demora en la búsqueda de información manual, de igual forma en el trámite de firmas.
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Fuente: Matrices de Riesgos.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 20 de 55

Proceso:	Comunicaciones	
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Fuente: Matrices de Riesgos.

Proceso:	Control Interno	
Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo		
Causas (Factores DOFA)	Riesgo Residual	Observación Control Interno
1	ALTO	De acuerdo con la información recibida por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud el día 13 de agosto de 2025, se evidencia que, de los cuatro (4) riesgos identificados como altos y extremos, se materializó el riesgo relacionado con el cumplimiento legal R3.

Fuente: Matrices de Riesgos.

Como resultado del ejercicio de 39 riesgos altos y extremos se identificó que 26 riesgos fueron controlados, obteniendo así un nivel de eficacia en el control de riesgos del **67%**, resultado por debajo de la meta institucional del **80%**.

NIVEL DE EFICACIA EN EL CONTROL DE RIESGOS



Fuente: Informe de indicador de eficacia al control e los riesgos

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

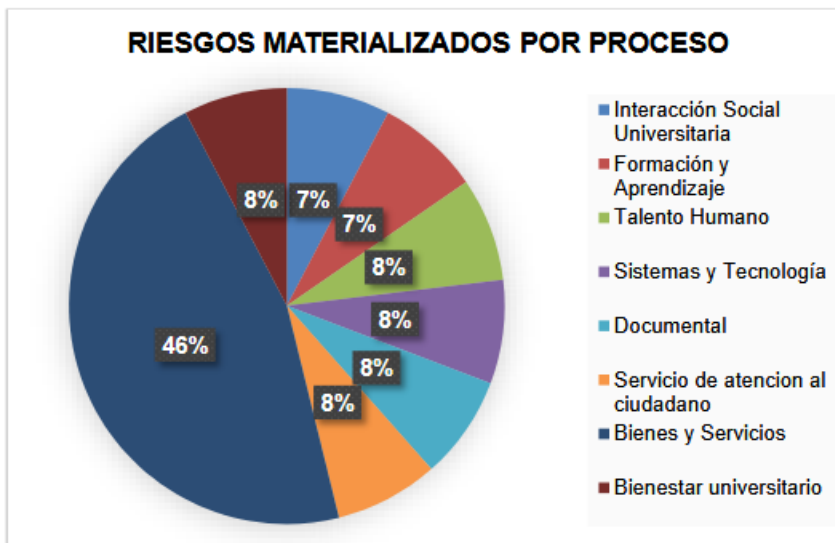
Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 21 de 55

Lo anterior tiene según concepto de la Dirección de Control Interno algunas causalidades que se detallan a continuación:

- En el IPA 2025 se elevó el nivel de control haciendo auditorias en las seccionales y extensiones, específicamente en el proceso de Bienes y Servicios, sin embargo, el lineamiento es hacer revisión continua a la efectiva ejecución de los procedimientos y demás normativa en estos sitios.
- Otro tema que influye en la aparición de materialización de riesgo tiene que ver con la falta de control en la gestión del conocimiento, entendiendo que cuando los funcionarios se retiran o trasladan de sus cargos no existen los mecanismos que garanticen la continuidad del conocimiento enfrentándose a una curva de aprendizaje que conlleva errores y reprocesos.
- Por otra parte, la desconcentración de funciones de talento humano y de compras a las seccionales y extensiones causan en alguna medida inestabilidad de los procesos que tiene la seccional y/o extensión teniendo que prepararse para actividades que no llevaba a cabo mejorando las competencias del personal a cargo o en algunos casos cambiando su estructura interna.

A continuación, se presenta los procesos cuya materialización de riesgo se reveló en el IPA 2025:



Fuente: Informe de indicador de eficacia al control e los riesgos

La anterior grafica muestra la distribución de los riesgos materializados por los procesos de la Universidad, tal como se puede apreciar en el grafico el 46% de los riesgos los tiene el proceso

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 22 de 55

de Bienes y Servicios siendo el tema más reiterativo el incumplimiento de las funciones de la supervisión para lo cual ya se tienen planes de mejoramiento previstos.

Posibles riesgos a materializar

Teniendo en cuenta los reportes resultantes del seguimiento a la ejecución presupuestal y haciendo cruce con la identificación de riesgos altos y extremos de las diferentes áreas tres de ellos muestran ejecuciones pasivas así:

- **Dirección de Interacción social universitaria:** Se verifica que acorte del 12 de septiembre se ha ejecutado un 21,46 % en RP y un 92,62% en CDP lo que indica que se encuentran debilidades en la ejecución presupuestal por parte de interacción social universitaria toda vez que la meta a dicho corte es del 100%.
- **Dirección de Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales:** Según reporte del área de presupuesto con corte al 30 de junio el fondo especial de extensión y proyectos Bogotá presenta una ejecución pasiva el 1.10%, posteriormente en informe allegado por la DPEyRI el 16 de septiembre se informa acerca de dos contratos interadministrativos suscritos alcanzando un 12,26% de ejecución. En seguimiento.
- **Dirección de Investigación:** Se evidencia baja ejecución presupuestal en el primer semestre de la vigencia 2025, siendo para funcionamiento el 23.82% de ejecución y para inversión tan solo el 14.85% de ejecución, lo que podría impedir el cumplimiento de la meta planteada para los proyectos de investigación. Se evidencia debilidad de ejecución. En Seguimiento

Comparativo de riesgos Vigencia 2024 vs. 2025:

A nivel de indicadores de gestión de calidad se presentan los siguientes datos estadísticos en relación al IPA 2024 vs IPA 2025.

Vigencia	No de riesgos A-E residuales operativos institucionales	No de riesgos A-E residuales operativos institucionales controlados	No de riesgos A-E residuales operativos institucionales materializados	Nivel de eficacia	Meta
IPA 2024	40	32	8	80%	80%
IPA 2025	39	26	13	67%	80%

Fuente: Informe de indicador de eficacia al control e los riesgos

La anterior comparación demuestra que en el I semestre de la vigencia 2025 se redujo el nivel de eficacia de los controles dado que se evidencia mayor materialización de los mismos.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 23 de 55

Se puede concluir además que esta cifra de incremento se debe principalmente al aumento en los controles a través de auditorías dado que se aprobó las auditorías al 100% de las seccionales y extensiones en los procedimientos relativos al proceso de Bienes y servicios en los cuales se auditaron temas como ABSP15 Adquisición de Bienes, servicios u obras de contratación directa, ABSP18 Supervisores e interventores, ABSP05 ingreso, egreso de los bienes de la UCundinamarca, ABSP23 Control de inventarios, traslados, devoluciones y bajas de bienes, ABSP09 Mantenimiento planta física, ABSP10, Administración parque automotor, entre otros.

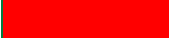
Del análisis anterior se puede también inferir que el riesgo alto-extremo materializado de mayor repetibilidad es “incumplimiento de los términos establecidos para la respuesta de las PQR tomadas como muestra, lo que evidencia la materialización del riesgo no atendiendo lo dispuesto en la ley 1755 de 2015 y procedimientos internos de la Universidad”

Para lo anterior el plan de mejora No 995 estuvo orientado a buscar controles más rigurosos a través del procedimiento escalando con anticipación al Jefe inmediato y a Control Interno cuando el proceso no conteste en los tiempos fijados. Este control es manual, esta procedimentado y tiene periodicidad definida, sin embargo, se vuelve a repetir lo que indica que se deben generar mayores controles.

Para la vigencia 2024 de acuerdo con el informe de seguimiento a las PQRSYF se demuestra como en la vigencia 2024 de manera extemporánea hubo una disminución de 2024 IPA (36 solicitudes) a 2024IIPA (19 solicitudes) con una variación del 52.77% siendo el factor de incremento en respuestas extemporáneas los reclamos que pasaron de 2 en el 2024IPA a 3 en el 2024 IIPA.

Análisis Nivel Riesgos

De acuerdo al análisis realizado en las matrices de Riesgos de cada proceso se puede evidenciar el siguiente promedio de riesgos del proceso, para lo cual se establece la siguiente colorimetría:

COLOR	INTERPRETACIÓN DE LA ZONA
	Zona de riesgo baja: Asumir el riesgo
	Zona de riesgo moderada: Asumir el riesgo, reducir el riesgo
	Zona de riesgo alta: reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir
	Zona de riesgo extrema: Reducir el riesgo, Evitar, Compartir o Transferir

Fuente: Matrices de Riesgos.

Así las cosas, se evidencian las siguientes ubicaciones de los procesos dentro de la escala de colorimetría:

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 24 de 55

PROCESO	MAPA DE CALOR RIESGOS			
	ZONA BAJA	ZONA MODERADA	ZONA ALTA	ZONA EXTREMA
Autoevaluación y Acreditación		1		
Bienestar Universitario		1		
Dialogando con el Mundo		1		
Formación y Aprendizaje		1		
Graduados		1		
Financiera		1		
Sistema de Calidad		1		
Oficina de Comunicaciones		1		
Control Interno Disciplinario		1		
Dirección Jurídica		1		
Atención al Ciudadano		1		
Proyectos Especiales y Relaciónes Interinstitucionales		1		
Unidad de Apoyo Académico			1	
Planeación Institucional			1	
Sistemas y Tecnología			1	
Control Interno			1	
Seguridad y Salud en el Trabajo			1	
Talento Humano			1	
Admisiones y Registro			1	
Sistema Ambiental			1	
Archivo y Correspondencia			1	
Interacción Social Universitaria			1	
Bienes y Servicios			1	
Ciencia Tecnología e Innovación			1	
	0	12	12	0

Fuente: Matrices de Riesgos, mapa de calor.

La anterior comparación evidencia que los procesos se encuentran entre las zonas de valoración de riesgo moderado 50% y alto 50% del mapa del calor, evidenciado que de los procesos que cuentan con valoración de riesgo alto son: Unidad de Apoyo Académico, Ciencia Tecnología e Innovación, Interacción Social Universitaria, Bienes y Servicios, Seguridad y

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 25 de 55

Salud en el Trabajo, Talento Humano, Admisiones y Registro, Sistema Ambiental, Archivo y Correspondencia, Control Interno, Planeación Institucional y Sistemas y Tecnología.

A continuación, se presenta el detalle por dependencia de los procesos evidenciando la ubicación en la zona de riesgos:



Fuente: Matrices de Riesgos, mapa de calor.

1.3. Indicadores de Gestión Institucionales

Indicadores Sistema de Gestión de la Calidad

Para la vigencia 2025, se contó con un total de 82 indicadores a cargo del **Sistema de Gestión de la Calidad**, correspondientes a 27 procesos de gestión. Como resultado de la medición realizada con **corte al 31 de diciembre de 2025**, se reporta lo siguiente de cada Dependencia:

A. VICERRECTORÍA ACADÉMICA

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
MGD-1	Satisfacción de Graduados	SEMESTRAL	80%	90%	RESULTADO REPORTADO
MGD-4	Eficacia en la certificación de graduados en los campos de	SEMESTRAL	20%	20%	RESULTADO REPORTADO

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 26 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
	aprendizaje autogestionados				
AAA-1	Disponibilidad de Software Académicos de la Unidad de Apoyo Académico	SEMESTRAL	100%	100%	RESULTADO REPORTADO
AAA-2	Calibración de equipo y elementos educativos de investigación	ANUAL	100%	96%	RESULTADO REPORTADO
AAA-5	Mantenimiento a Elementos Educativos	ANUAL	100%	91%	RESULTADO REPORTADO
AAA-9	Suficiencia de elementos educativos	ANUAL	100%	81%	RESULTADO REPORTADO
MBU-7	Aumento de la participación en los grupos culturales y deportivos	SEMESTRAL	6%	PRIMER SEMESTRE 5,7%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
MBU-8	Acompañamiento o interdisciplinar (participantes ASCUN) deportivos)	SEMESTRAL	75%	PRIMER SEMESTRE 98%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
MBU-9	Participación de la comunidad universitaria	SEMESTRAL	75%	PRIMER SEMESTRE 72%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 27 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
MBU-10	Participación en estrategias de sensibilización para la prevención de cualquier tipo de discriminación, violencia sexual y/o basada en género.	SEMESTRAL	40%	PRIMER SEMESTRE 34%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
MCT-3	Grupos de investigación avalados institucionalmente y registrados ante Min Ciencias	ANUAL	45	PRIMER SEMESTRE 41	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
MCT-7	Productos de CT el generados por los grupos de investigación	ANUAL	95%	PRIMER SEMESTRE 46%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
MCT-8	Participación de los semilleros de investigación en Actividades de CTel	ANUAL	95%	PRIMER SEMESTRE 46%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
MCT-9	Número de Gestores del Conocimiento y Aprendizaje que alcanzan horas de CTel	ANUAL	18%	PRIMER SEMESTRE 53%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN		CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO		VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO		VIGENCIA: 2025-09-25
			PAGINA: 28 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
MDM-1	Estudiantes beneficiarios con la implementación de la acción estratégica de movilidad académica y alianzas correspondiente a la política Dialogando con el Mundo.	ANUAL	168	122	RESULTADO REPORTADO
MDM-3	Dinamizar convenios	ANUAL	60%	57%	RESULTADO REPORTADO
MDM-4	Cumplimiento en la realización de las aulas espejo	ANUAL	56	14	RESULTADO REPORTADO
MDM-5	Convenios de investigación Conjunta firmados	ANUAL	8	1	RESULTADO REPORTADO
MFA-13	Número de profesores con dedicación de tiempo completo	SEMESTRAL	650	646	RESULTADO REPORTADO
MFA-14	Relación profesor - estudiante (Especializaciones y maestrías)	SEMESTRAL	100%	100%	RESULTADO REPORTADO
MFA-15	Relación profesor - estudiante	SEMESTRAL	95%	75%	RESULTADO REPORTADO

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 29 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
MFA-16	Resultado de aprendizaje	SEMESTRAL	90%	72%	RESULTADO REPORTADO
MFA-20	Oportunidad en la atención de solicitudes en el CMA digital	SEMESTRAL	90%	PRIMER SEMESTRE 100%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
MFA-21	Virtualización de campos de aprendizaje por oferta académica	SEMESTRAL	90%	PRIMER SEMESTRE 100%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
MFA INS-6	Tasa de graduación efectiva	SEMESTRAL	80%	78%	RESULTADO REPORTADO
MIU-1	Satisfacción del usuario del servicio de la Educación Continuada	SEMESTRAL	90%	PRIMER SEMESTRE 100%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
MIU-4	Evaluación de las actividades de proyección Social	SEMESTRAL	95%	PRIMER SEMESTRE 98%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
MIU-5	Vinculación efectiva con la comunidad y el sector productivo	SEMESTRAL	80%	PRIMER SEMESTRE 79%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 30 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
EAA-1	Eficacia en la obtención de registros calificados	ANUAL	100%	PRIMER SEMESTRE 100%	No se evidenciaron actos administrativos de registro calificado, por tiempos de respuesta y tramite definidos por el MEN
EAA-2	Cumplimiento de los planes de mejoramiento, producto de la autoevaluación institucional y de Programas	ANUAL	80%	62%	RESULTADO REPORTADO
EAA-8	Cumplimiento de los planes de contingencia	TRIMESTRAL	85%	95%	RESULTADO REPORTADO
EAA-10	Radicación de programas académicos para solicitud de apreciación de condiciones iniciales	ANUAL	2	0	Los procesos de radicación se aplazan en coherencia con la implementación del acuerdo 01 de 2025 del CESU, en consecuencia, se requiere la actualización documental y procedimental correspondiente, previo a la radicación de los dos programas proyectados para este indicador

Fuente: Matrices de Indicadores por Proceso Sistema de Gestión de la Calidad.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 31 de 55

Análisis de datos

Para la vigencia 2025, la Dependencia Vicerrectoría Académica, en relación con sus procesos, contó con un total de 32 indicadores a su cargo. De estos, 12 indicadores (37,5 %) no alcanzaron las metas establecidas, correspondientes a los procesos de Apoyo Académico, Dialogando con el Mundo, Formación y Aprendizaje y Autoevaluación y Acreditación, se recomienda revisión de las metas del indicador en su defecto iniciar oportunidad de mejora para el proceso.

Adicionalmente, se identificaron 13 indicadores (40,63%) para los cuales existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar, según el seguimiento realizado a los procesos de Bienestar Universitario, Ciencia, Tecnología e Innovación, Formación y Aprendizaje e Interacción Social Universitaria. Por otra parte, se destaca el cumplimiento de las metas establecidas en 5 indicadores (15,63%), correspondientes a los procesos de Graduados, Apoyo Académico y Autoevaluación y Acreditación.

Finalmente, los indicadores EAA-1 y EAA-10 del proceso Autoevaluación y Acreditación, que representan el (6,25 %) restante, presentan las siguientes particularidades: el indicador EAA-1 no reporta resultado para el segundo semestre, debido a que no se evidenciaron actos administrativos de registro calificado, considerando los tiempos de respuesta y los trámites definidos por el Ministerio de Educación Nacional (MEN); por su parte, el indicador EAA-10 se reporta en cero (0), dado que los procesos de radicación fueron aplazados en coherencia con la implementación del Acuerdo 01 de 2025 del CESU. En consecuencia, se requiere la actualización documental y procedimental correspondiente, previa a la radicación de los dos programas proyectados para este indicador.

B. VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
ABS-1	Toma física de inventarios	TRIMESTRAL	98%	200%	RESULTADO REPORTADO
ABS-2	Oportunidad en la entrega de suministros de papelería	TRIMESTRAL	100%	100%	RESULTADO REPORTADO
ABS-4	Oportunidad de la Compra Contratación Directa	TRIMESTRAL	80%	76%	RESULTADO REPORTADO

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 32 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
ABS-9	Reevaluación de proveedores Ucundinamarca	SEMESTRAL	97%	98%	RESULTADO REPORTADO
ABS-10	Tasa de procesos desiertos por novedades internas	TRIMESTRAL	30%	6%	RESULTADO REPORTADO
ABS-11	Cumplimiento a la planificación de prácticas programadas por parte de la academia	SEMESTRAL	100%	100%	RESULTADO REPORTADO
ABS-12	Oportunidad de la compra invitaciones	SEMESTRAL	80%	86%	RESULTADO REPORTADO
ABS-13	Nivel de satisfacción con el transporte para prácticas académicas y/o experiencias formativas	SEMESTRAL	80%	96%	RESULTADO REPORTADO
ABS-14	Inspecciones diarias Preparaciones	ANUAL	70%	82%	RESULTADO REPORTADO
ABS-15	Cumplimiento plan mantenimiento preventivo de vehículos	SEMESTRAL	70%	103%	RESULTADO REPORTADO
ATH-2	Efectividad en las inducciones al puesto de trabajo	SEMESTRAL	100%	PRIMER SEMESTRE 100%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 33 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
ATH-3	Efectividad en el cumplimiento de los objetivos de la inducción general al personal ocasional de nuevo ingreso	SEMESTRAL	90%	PRIMER SEMESTRE 90%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
ATH-4	Nivel de satisfacción de experiencia laboral en la Universidad (persona de planta)	ANUAL	85%		Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
AFI-1	Oportunidad de Pagos	TRIMESTRAL	95%	86%	RESULTADO REPORTADO
AFI-2	Recuperación de cartera Académica	SEMESTRAL	90%	38%	RESULTADO REPORTADO
AFI-4	Tasa de cuentas para causación devueltas	TRIMESTRAL	20%	43%	RESULTADO REPORTADO

Fuente: Matrices de Indicadores por Proceso Sistema de Gestión de la Calidad.

Análisis de la información

Para la vigencia 2025, la Dependencia Vicerrectoría Administrativa y Financiera, en relación con sus procesos, contó con un total de 16 indicadores a su cargo. De estos, 4 indicadores (25,00 %) no alcanzaron las metas establecidas, correspondientes a los procesos Bienes y Servicios y Financiera, se recomienda revisión de las metas del indicador en su defecto iniciar oportunidad de mejora para el proceso. Adicionalmente, se identificaron 3 indicadores (18,75 %) para los cuales existe oportunidad de mejora en la medición de los indicadores del periodo a evaluar, correspondientes al proceso de Talento Humano. Por último, se destaca el cumplimiento de las metas establecidas en 9 indicadores (56,25 %), pertenecientes a los procesos de Bienes y Servicios y Financiera.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 34 de 55

C. SECRETARIA GENERAL

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
ECO-2	Nivel de satisfacción del usuario en el sis	TRIMESTRAL	95%	95%	RESULTADO REPORTADO
ECO-4	Percepción en el tono de la comunicación	ANUAL	45%	57%	RESULTADO REPORTADO
ECO-6	Oportunidad de respuesta de solicitudes en SIS	TRIMESTRAL	93%	97%	RESULTADO REPORTADO
ESG-1	Oportunidad de respuesta a solicitudes de soporte	TRIMESTRAL	98%	98%	RESULTADO REPORTADO
ESG-3	Eficacia en el modelo de trámites en Integradoc	SEMESTRAL	95%	133%	RESULTADO REPORTADO
ESG-4	Satisfacción de método - SGC en los procesos	SEMESTRAL	95%	PRIMER SEMESTRE 93%	Por cronograma del sistema, este indicador será medido en la primera semana del mes de febrero.
SAC-2	Índice de mejora en cuanto a la disminución de derechos de petición quejas, reclamos, denuncias.	TRIMESTRAL	45%	34%	RESULTADO REPORTADO

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 35 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
SAC-3	Índice en cuanto a la disminución de quejas sobre las oficinas, facultades y programas académicos.	TRIMESTRAL	55%	100%	RESULTADO REPORTADO
SAC-4	Eficacia en el tiempo de respuesta de derechos de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias.	TRIMESTRAL	86%	76%	RESULTADO REPORTADO
ADO-2	Cumplimiento en la digitalización de documentos	SEMESTRAL	60%	90%	RESULTADO REPORTADO
ADO-3	Eficacia en la atención a requerimientos de archivo	TRIMESTRAL	97%	97%	RESULTADO REPORTADO
AJU-4	Oportunidad de respuesta en revisión minuta y garantía de contratación directa	TRIMESTRAL	85%	77%	RESULTADO REPORTADO
AJU-5	Oportunidad de respuesta en revisión de términos de referencia y minuta de contratación Público - Privada	TRIMESTRAL	85%	TERCER TRIMESTRE 52%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN		CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO		VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO		VIGENCIA: 2025-09-25
			PAGINA: 36 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
AJU-6	Proceso jurídico en recuperación de cartera	SEMESTRAL	85%	PRIMER SEMESTRE 100%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
AJU-7	Oportunidad en los términos de respuesta frente a los requerimientos jurídicos (integrados)	TRIMESTRAL	80%	TERCER TRIMESTRE 100%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
AJU-8	Eficacia en la defensa judicial de las acciones de tutela en que la universidad en la accionada	TRIMESTRAL	87%	TERCER TRIMESTRE 93%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
ASI INS-5	Uso y apropiación de los sistemas de información	SEMESTRAL	85%	82%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
ASI-2	Ejecución de mantenimientos preventivos a recursos informáticos de custodia de la Dirección de Sistemas y Tecnología	SEMESTRAL	80%	98%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 37 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
ASI-3	Ejecución de mantenimientos preventivos a cuartos de telecomunicaciones (TR"s) y centros de datos (CD"s) de las sedes, seccionales y extensiones en custodia de la Dirección de Sistemas y Tecnología.	SEMESTRAL	85%	98%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
ASI-4	Efectividad del servicio - Mesa de Servicios a un Clic	SEMESTRAL	80%	78%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
ASI-5	Soluciones a necesidades en Sistemas de información	ANUAL	70%	74%	RESULTADO REPORTADO
EPR-1	Evaluación del N°. De alianzas estratégicas mediante convenios empresariales	ANUAL	100%	0%	A la fecha, la DPEyRI no ha generado alianzas estratégicas mediante convenios empresariales

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN		CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO		VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO		VIGENCIA: 2025-09-25
			PAGINA: 38 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
EPR-2	Evaluación del N° de actividades desarrolladas de los contratos suscritos	ANUAL	100%	0%	A la fecha, la DPEyRI no ha suscrito convenios y/o contratos empresariales, motivo por el cual no se encuentran actividades contractuales en desarrollo
MAR-5	Estudiantes matriculados efectivos (nuevos regulares)	SEMESTRAL	98%	94%	RESULTADO REPORTADO
MAR INS-7	Tasa de pérdida de condición de estudiantes	SEMESTRAL	2%	3%	RESULTADO REPORTADO
MAR-9	Satisfacción de los estudiantes	SEMESTRAL	85%	86%	RESULTADO REPORTADO
MAR-10	Caracterización institucional estudiantes admitidos	SEMESTRAL	90%	100%	RESULTADO REPORTADO
SCD-1	Término para evaluar quejas e informes	TRIMESTRAL	90%	100%	RESULTADO REPORTADO
SCI INS-2	Nivel de mejoramiento	ANUAL	75%	69%	RESULTADO REPORTADO

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 39 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
SCI INS-5	Eficacia en el Control de Riesgos	SEMESTRAL	80%	PRIMER SEMESTRE 67%	Por cronograma de la dirección, este indicador será medido en el mes de marzo
SCI-8	Gestión de planes en estado agregado a estado en ejecución	ANUAL	100%	97%	RESULTADO REPORTADO
EPI-1	Percepción de la satisfacción	SEMESTRAL	83%	83%	RESULTADO REPORTADO
EPI-3	Cumplimiento en los lineamientos de la estrategia (Plan de Acción)	ANUAL	93%	95%	RESULTADO REPORTADO
EPI INS-1	Cumplimiento ejecución presupuestal POAI	ANUAL	70%	90%	RESULTADO REPORTADO

Fuente: Matrices de Indicadores por Proceso Sistema de Gestión de la Calidad.

Análisis de la información

Para la vigencia 2025, la Dependencia Secretaría General, en relación con sus procesos, contó con un total de 34 indicadores a su cargo. De estos, 8 indicadores (23,5 %) no alcanzaron las metas establecidas, correspondientes a los procesos de Sistema de Atención al Ciudadano, Jurídica, Sistemas y Tecnología, Admisiones y Registro y Control Interno, se recomienda revisión de las metas del indicador en su defecto iniciar oportunidad de mejora para el proceso.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 40 de 55

Adicionalmente, se identificaron 4 indicadores (11,8 %) para los cuales existe oportunidad de mejora en la medición de los indicadores del periodo a evaluar, de acuerdo con el seguimiento realizado al proceso Jurídica.

Por otra parte, se presentó la no medición de 2 indicadores (5,9 %) debido a lo establecido en el cronograma de medición, dado que estos serán evaluados en la vigencia 2026. Esta situación corresponde a los procesos de Sistemas Integrados y Control Interno.

Asimismo, se destaca el cumplimiento de las metas establecidas en 18 indicadores (52,9 %), pertenecientes a los procesos de Comunicaciones, Sistemas Integrados, Sistema de Atención al Ciudadano, Gestión Documental, Sistemas y Tecnología, Admisiones y Registro, Control Interno Disciplinario y Planeación Institucional.

Finalmente, los indicadores EPR-1 y EPR-2 del proceso Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales, que representan el (5,9 %) restante, se reportan en cero (0). El indicador EPR-1 no presenta resultado debido a que, a la fecha, la DPEyRI no ha generado alianzas estratégicas mediante convenios empresariales; de igual manera, el indicador EPR-2 se reporta en cero, dado que no se han suscrito convenios y/o contratos empresariales, razón por la cual no se evidencian actividades contractuales en desarrollo.

Indicadores Sistema de Gestión de Seguridad de la Información

Para la vigencia 2025, se contó con un total de 10 indicadores a cargo del **Sistema de Gestión de Seguridad de la Información**, los cuales se manejan de manera institucional. Como resultado de la medición realizada con corte al 31 de diciembre de 2025, se reporta lo siguiente:

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
SGSI-1 (2025)	Seguimiento al cronograma de actividades anual del SGSI	ANUAL	90%	100%	RESULTADO REPORTADO
SGSI - 4 (2025)	Gestión de eventos y/o incidentes de seguridad de información en la universidad de Cundinamarca	SEMESTRAL	80%	95%	RESULTADO REPORTADO

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 41 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
SGSI - 5 (2025)	Porcentaje de implementación de los controles del anexo A de la Norma ISO 27001-2022	SEMESTRAL	50%	71%	RESULTADO REPORTADO
SGSI - 6 (2025)	Seguimiento a la gestión de Autorizaciones "Aprobadas" para el Tratamiento de Datos Personales.	SEMESTRAL	90%	PRIMER SEMESTRE 95%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
SGSI – 7 (2025)	Seguimiento a las Autorizaciones "Rechazadas" para el tratamiento de Datos Personales	SEMESTRAL	70%	PRIMER SEMESTRE 51%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
SGSI – 8 (2025)	Seguimiento a las Autorizaciones "No gestionadas" para el Tratamiento de datos personales	SEMESTRAL	1%	1%	RESULTADO REPORTADO
SGSI – 10 (2025)	Roles y responsabilidades en seguridad y privacidad de la información	SEMESTRAL	80%	88%	RESULTADO REPORTADO
SGSI – 11 (2025)	Gestión de riesgos de seguridad de la información	SEMESTRAL	80%	100%	RESULTADO REPORTADO
SGSI – 12 (2025)	Cubrimiento del SGSI en activos de la información	ANUAL	90%	100%	RESULTADO REPORTADO

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 42 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
SGSI – 13 (2025)	Gestión de eventos y/o incidentes de seguridad en el tratamiento de datos personales en la Universidad de Cundinamarca	SEMESTRAL	80%	78%	RESULTADO REPORTADO

Fuente: Matrices de Indicadores institucionales Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.

Análisis de la información

Para la vigencia 2025, el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información contó con un total de 10 indicadores institucionales a su cargo. De estos, 1 indicador (10 %) no alcanzó la meta establecida, se recomienda revisión de las metas del indicador en su defecto iniciar oportunidad de mejora para el proceso. Adicionalmente, se identificaron 2 indicadores (20 %) para los cuales existe oportunidad de mejora en la medición de los indicadores del periodo a evaluar. Por último, se destaca el cumplimiento de las metas establecidas en 7 indicadores (70 %).

Indicadores Sistema de Gestión Ambiental

Para la vigencia 2025, se contó con un total de 6 indicadores a cargo del **Sistema de Gestión Ambiental**, los cuales se manejan de manera institucional. Como resultado de la medición realizada con corte al 31 de diciembre de 2025, se reporta lo siguiente:

PROCESO	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
SGA	Cultura ambiental	ANUAL	85%	117%	RESULTADO REPORTADO
SGA	Universidad Verde	ANUAL	90%	100%	RESULTADO REPORTADO
SGA	Sostenibilidad ambiental	ANUAL	100%	SEGUNDO TRIMESTRE 100%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.
SGA	REQUISITOS	ANUAL	100%	88%	RESULTADO REPORTADO

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 43 de 55

PROCESO	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
SGA	PIGA	ANUAL	80%	157%	RESULTADO REPORTADO
SGA	INFORMAR	SEMESTRAL	3%	JUNIO 1,85%	Existe oportunidad de mejora en la medición del indicador del periodo a evaluar.

Fuente: Matrices de Indicadores institucionales Sistema de Gestión Ambiental

Análisis de la información

Para la vigencia 2025, el Sistema de Gestión Ambiental contó con un total de 6 indicadores institucionales a su cargo. De estos, 1 indicador (16,7 %) no alcanzó la meta establecida. Adicionalmente, se identificaron 2 indicadores (33,3 %) para los cuales existe oportunidad de mejora en la medición de los indicadores del periodo a evaluar. Por último, se destaca el cumplimiento de las metas establecidas en 3 indicadores (50 %).

Indicadores Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Para la vigencia 2025, se contó con un total de 3 indicadores a cargo del **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo**, los cuales se manejan de manera institucional. Como resultado de la medición realizada con corte al 31 de diciembre de 2025, se reporta lo siguiente:

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
SG-SST-1	Fortalecimiento de la estrategia para la participación en las actividades de prevención y promoción asociado a enfermedades de la voz y diagnóstico de riesgo psicosocial.	ANUAL	85%	75%	RESULTADO REPORTADO

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 44 de 55

ID	INDICADOR	FRECUENCIA DE RESULTADO	META	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN DE NO RESULTADO
SG-SST-2	Seguimiento y apropiación de Roles y Responsabilidades en centros de trabajo	ANUAL	90%	100%	RESULTADO REPORTADO
SG-SST-3	Fortalecimiento de la estrategia para la actualización de riesgos y peligros	ANUAL	85%	100%	RESULTADO REPORTADO

Fuente: Matrices de Indicadores institucionales Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Análisis de la información

Para la vigencia 2025, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo contó con un total de 3 indicadores institucionales a su cargo. De estos, 1 indicador (33,3%) no alcanzó la meta establecida, se recomienda revisión de las metas del indicador en su defecto iniciar oportunidad de mejora para el proceso. Por último, se destaca el cumplimiento de las metas establecidas en 2 indicadores (66,7 %).

1.4. Resultados Plan de Acción

Para la vigencia 2025, se proyectaron 343 tareas, de las cuales se ejecutaron 334 culminando con un avance del 97,3%. Las 9 tareas restantes no fueron completadas dentro del período establecido, corresponden a las Vicerrectorías Académica y Administrativa. distribuidas de la siguiente manera: tres (3) pertenecen al proceso de Interacción Social Universitaria; cuatro (4) a la Facultad de Ciencias Sociales, Humanidades y Ciencias Políticas; y las dos (2) restantes se distribuyen entre las Direcciones Administrativas de la Extensiones de Chía y Seccional Ubaté.

Tareas Rezagadas 2025		
2.8 Dirección de Interacción Social Universitaria	3	Vicerrectoría Académica
2.6 Facultad de Ciencias Sociales, Humanidades y Ciencias Políticas	4	Vicerrectoría Académica
3.5 Dirección Administrativa de la Extensión Chía	1	Vicerrectoría Administrativa y Financiera
3.5 Dirección Administrativa de la Extensión Ubaté	1	Vicerrectoría Administrativa y Financiera
Total, Tareas Rezagadas 2025	9	

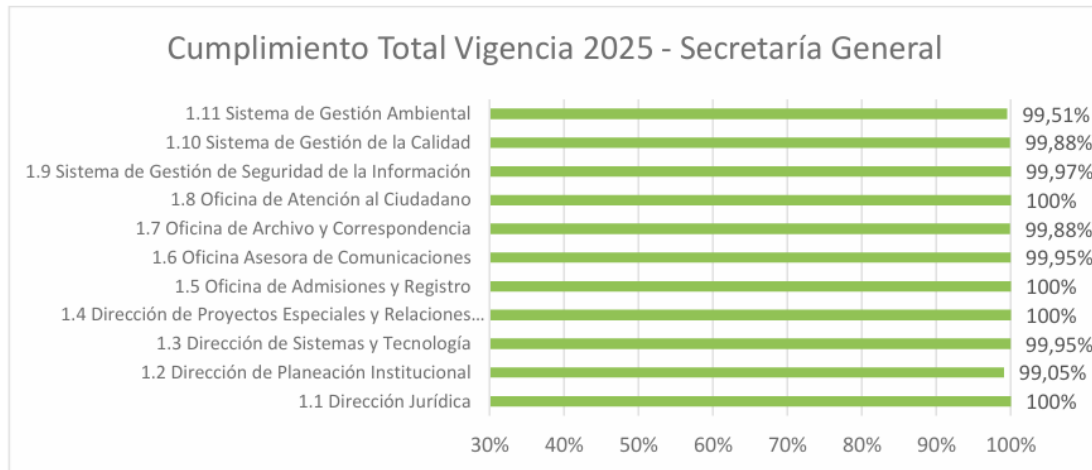
Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

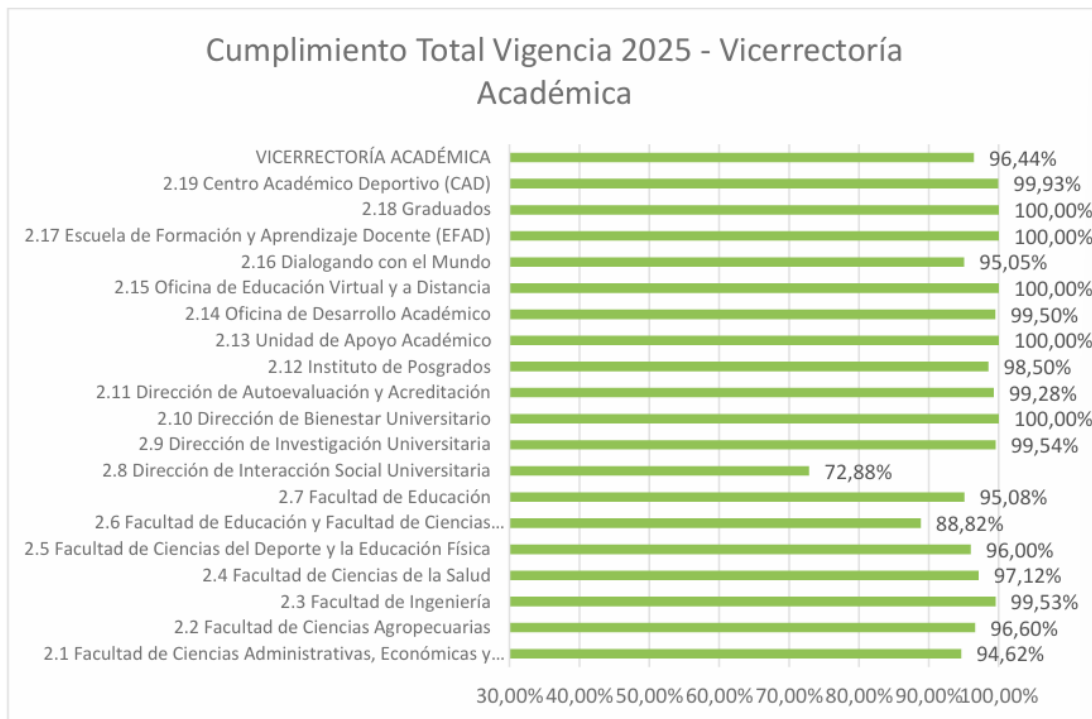
	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 45 de 55

Fuente: Informe Planeación Resultados del plan de desarrollo y plan de acción vigencia 2025

A continuación, se presenta el detalle de cumplimiento por cada dependencia responsable:



Fuente: Informe Planeación Resultados del plan de desarrollo y plan de acción vigencia 2025



Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 46 de 55

Fuente: Informe Planeación Resultados del plan de desarrollo y plan de acción vigencia 2025



Fuente: Informe Planeación Resultados del plan de desarrollo y plan de acción vigencia 2025

1.5. Resultado Planes de Mejoramiento

Para la vigencia 2025 se obtuvieron los siguientes resultados de los planes de mejoramiento con corte al 31 de diciembre de 2025:

PROCESOS	AGREGADOS	EJECUCIÓN	CERRADOS
ALMACÉN	2	9	3
CENTRO ACADÉMICO DEPORTIVO - CAD	1	2	-
DIRECCIÓN CONTROL DISCIPLINARIO	1	-	2
DIRECCIÓN CONTROL INTERNO	3	5	2
DIRECCIÓN DE AUTOEVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN	1	1	-
DIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	-	-	2
DIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO	3	3	1
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN	-	3	3
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	2	7	2
DIRECCIÓN DE POSGRADOS	5	5	2

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 47 de 55

PROCESOS	AGREGADOS	EJECUCIÓN	CERRADOS
DIRECCIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES Y RELACIONES INTERINSTITUCIONALES	1	2	-
DIRECCIÓN DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍA	4	3	4
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO	2	3	4
DIRECCIÓN FINANCIERA	1	4	4
DIRECCIÓN JURÍDICA	-	-	1
DIRECCIONES DE SECCIONAL Y EXTENSIÓN	32	22	9
EQUIDAD Y DIVERSIDAD	-	1	-
ESCUELA DE FORMACIÓN Y APRENDIZAJE DOCENTE EFAD	-	1	2
FORMACIÓN Y APRENDIZAJE	32	17	15
OFICINA DE ADMISIONES Y REGISTRO	-	-	3
OFICINA DE ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA	-	-	4
OFICINA DE CALIDAD	-	-	2
OFICINA DE COMPRAS	-	-	3
OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES	1	1	-
OFICINA DE CONTABILIDAD	-	1	3
OFICINA DE DESARROLLO ACADÉMICO	3	1	2
OFICINA DE EDUCACIÓN VIRTUAL Y A DISTANCIA	1	2	4
OFICINA DE INTERNACIONALIZACIÓN	1	1	6
OFICINA DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	1	2	3
OFICINA DE PRESUPUESTO	2	3	-
OFICINA DE TESORERÍA	-	-	3
RECURSOS FÍSICOS Y SERVICIOS GENERALES	2	1	7
SECRETARIA GENERAL	-	-	1
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	-	1	1
SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL	-	-	1
SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO	1	1	-
UNIDAD DE APOYO ACADÉMICO	3	-	10
VICERRECTORÍA ACADÉMICA	2	3	2
TOTAL	107	105	111

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 48 de 55

Análisis de datos:

- Se evidencia la necesidad de fortalecer el tránsito al estado “Ejecución” de los planes de mejoramiento de las dependencias asociadas a los procesos de Formación y Aprendizaje (32) y de Seccionales y Extensiones (32), teniendo en cuenta que el procedimiento establece un plazo de 30 días hábiles para la formulación de una ruta de mejora orientada al cierre de las no conformidades y oportunidades de mejora derivadas de los ejercicios de auditoría.
- Este mismo comportamiento se observa en los planes de mejoramiento que actualmente se encuentran en estado de ejecución en dichos procesos, correspondientes a Formación y Aprendizaje (17) y Seccionales y Extensiones (22), para un total de 39 planes en ejecución. No obstante, durante la vigencia 2025, el cierre de los planes de mejoramiento presenta una dinámica más favorable en el proceso de Seccionales y Extensiones.

1.6. Ejecución Presupuestal

En la vigencia 2025, de acuerdo con la información reportada por la Oficina de Presupuesto y la Dirección de Planeación Institucional, y con referencia a la ejecución presupuestal tanto de inversión como de funcionamiento, se determinó el siguiente consolidado:

Proceso	Esperado		Ejecutado	
	Inversión	Funcionamiento	Inversión	Funcionamiento
Vicerrectoría Académica	N/A	100%	N/A	92,39%
Unidad de Apoyo Académico	100%	100%	97,42%	99,07%
Autoevaluación y Acreditación	100%	100%	90%	27,56%
Bienestar Universitario	100%	100%	89,17%	51,93%
Centro de Estudios Agroambientales	100%	100%	93,25%	85,92%
Oficina Desarrollo Académico	100%	100%	75,48%	90,10%
Dialogando con el Mundo	100%	N/A	62,72%	N/A
Educación Virtual y a Distancia	100%	100%	98,98%	20,00%
Equidad y Diversidad	100%	N/A	77,50%	N/A
Escuela de Formación y Aprendizaje	100%	100%	78,85%	2,14%
Graduados	100%	100%	99,50%	99,94%
Interacción Social Universitaria	100%	N/A	44,32%	N/A
Fondo Convenios y/o Contratos Académicos	N/A	100,00%	N/A	17,64%

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 49 de 55

Proceso	Esperado		Ejecutado	
	Inversión	Funcionamiento	Inversión	Funcionamiento
Fondo Centro Académico	100,00%	N/A	74,08%	N/A
Fondo Ciencia, Tecnología e Innovación	100%	100,00%	59,78%	74,31%
Fondo Instituto de Posgrados	100%	100,00%	43,77%	75,98%
Vicerrectoría Administrativa y Financiera				
Almacén	N/A	100%	N/A	96,87%
Bienes y Servicios	100%	100%	99,47%	19,22%
Financiera	N/A	100%	N/A	99,67%
Recursos Físicos y Servicios Generales	N/A	100%	N/A	87,82%
Seguridad y Salud en el Trabajo	N/A	100%	N/A	97,23%
Talento Humano	100%	100%	99,39%	78,49%
Fondo Seccional Girardot	100%	100%	86,51%	84,29%
Fondo Seccional Ubaté	100%	100%	83,40%	83,13%
Fondo Extensión Facatativá	100%	100%	85,91%	78,99%
Fondo Extensión Soacha	100%	100%	87,07%	90,38%
Fondo Extensión Chía	100%	100%	82,15%	92,13%
Fondo Extensión Zipaquirá	100%	100%	69,42%	88,14%
Secretaría General	N/A	100%	N/A	72,87%
Admisiones y Registro	N/A	100%	N/A	99,99%
Sistema Ambiental	100%	N/A	99,05%	N/A
Archivo y Correspondencia	100%	100%	94,08%	96,96%
Sistema de Calidad	100%	N/A	99,57%	N/A
Oficina de Comunicaciones	100%	100%	95,20%	96,60%
Control Interno	N/A	100%	N/A	94,35%
Control Interno Disciplinario	N/A	100%	N/A	41,98%
Dirección Jurídica	100%	100%	N/A	28,37%
Sentencias y conciliaciones	N/A	0%	N/A	6,30%
Planeación Institucional	100%	N/A	98,93%	N/A
Seguridad de la Información	100%	N/A	96,83%	N/A
Sistemas y Tecnología	100%	100%	94,52%	99,09%
Fondo Extensión y Proyectos Especiales	N/A	100%	N/A	12,38%

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-09-25
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	PAGINA: 50 de 55

Análisis de datos:

De acuerdo con las metas institucionales establecidas por el COUNFIS en materia de ejecución presupuestal, tanto en inversión como en funcionamiento, se evidencia que ninguno de los procesos alcanza el 100 % de ejecución. En cuanto a la ejecución presupuestal de inversión, los procesos que presentan una ejecución crítica son: Dialogando con el Mundo (62,72 %), Interacción Social Universitaria (44,32 %) y Fondo Instituto de Posgrados (43,77%).

Respecto a la ejecución presupuestal de funcionamiento, se identifican niveles críticos en los siguientes procesos: Autoevaluación y Acreditación (27,56 %), Bienestar Universitario (51,93 %), Educación Virtual y a Distancia (20,00 %), Escuela de Formación y Aprendizaje (17,64 %), Fondo Convenios y/o Contratos Académicos (17,64 %), Control Interno Disciplinario (41,98 %), Dirección Jurídica (28,37 %), y Fondo Extensión y Proyectos Especiales (12,38 %). Con relación a Sentencias y Conciliaciones se reporta un porcentaje de (6,30 %).

En conclusión, ninguno de los procesos logra cumplir la meta de ejecución presupuestal del 100 % establecida por el COUNFIS, tanto para inversión como para funcionamiento.

2. Observaciones y recomendaciones

2.1. Vicerrectoría Académica

- Durante la vigencia 2025, la Vicerrectoría Académica registró 134 solicitudes PQRSFyD, lo que representa el 36 % del total institucional (376). De estas, 113 solicitudes (84 %) corresponden al proceso de Formación y Aprendizaje, evidenciando una alta concentración de requerimientos en este proceso estratégico.
- Con corte al período I-2025, la Vicerrectoría Académica evidencio la materialización de riesgos del Sistema de Gestión de la Calidad en los procesos de Vicerrectoría Académica, Apoyo Académico e Interacción Social Universitaria.
- La Vicerrectoría Académica evidencio debilidad en los controles de riesgos del Sistema de Gestión Antisoborno, respecto al período IPA2025, en los procesos de Vicerrectoría Académica e Interacción Social Universitaria.
- Del análisis de la ubicación de los riesgos en el Mapa de Calor por proceso, se evidencia que la Vicerrectoría Académica concentra el mayor número de procesos en zona moderada (5) y en zona alta (3).
- Para la vigencia 2025, el comportamiento de los indicadores a cargo de la Vicerrectoría Académica evidenció un desempeño crítico. De los 32 indicadores gestionados, el 37,5 % no alcanzó las metas establecidas, se recomienda revisión de las metas del indicador en su defecto iniciar oportunidad de mejora para el proceso y

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 51 de 55

para el 40,63% % existe oportunidad de mejora en la medición de los indicadores del periodo a evaluar, lo que refleja debilidades tanto en el cumplimiento como en el seguimiento de la información. Solo el 15,63 % logró cumplir las metas definidas, mientras que el 6,25 % restante presentó resultados nulos por factores normativos y administrativos asociados a trámites ante instancias externas.

- En cuanto a los resultados del Pla de Acción en la vigencia 2025, se reporta el no cumplimiento dentro del periodo establecido de (7) actividades distribuidas de la siguiente manera: tres (3) pertenecen al proceso de Interacción Social Universitaria; cuatro (4) a la Facultad de Ciencias Sociales, Humanidades y Ciencias Políticas.
- Del consolidado de Planes de mejoramiento se evidencia la necesidad de fortalecer el tránsito al estado “Ejecución” de los planes de mejoramiento del proceso de Formación y Aprendizaje (32), teniendo en cuenta que el procedimiento establece un plazo de 30 días hábiles para la formulación de una ruta de mejora orientada al cierre de las no conformidades y oportunidades de mejora derivadas de los ejercicios de auditoría.
- Para la vigencia 2025, la ejecución presupuestal, tanto en inversión como en funcionamiento, no alcanzó la meta del 100 % establecida por el COUNFIS. En la Vicerrectoría Académica se identifican situaciones críticas en los siguientes procesos: Interacción Social Universitaria, con una ejecución en inversión del (44,32 %); Escuela de Formación y Aprendizaje, con una ejecución en funcionamiento del (2,14 %); Fondo de Convenios y/o Contratos Académicos, con una ejecución en funcionamiento del (17,64 %); y Educación Virtual y a Distancia, con una ejecución en funcionamiento del (20,00 %).

2.2. Vicerrectoría Administrativa y Financiera

- Durante la vigencia 2025, la Vicerrectoría Administrativa y Financiera registró 66 solicitudes PQRSFyD, equivalentes al 18 % del total institucional (376), concentradas principalmente en Talento Humano (31 solicitudes) y Gestión Financiera (28 solicitudes).
- Con corte al período I-2025, la Vicerrectoría Administrativa y Financiera evidencio la materialización de riesgos del Sistema de Gestión de la Calidad en los procesos de Talento Humano y Bienes y Servicios.
- La Vicerrectoría Administrativa y Financiera evidencio debilidad en los controles de riesgos del Sistema de Gestión Antisoborno, respecto al período IPA2025, en los procesos de Dirección Financiera, Talento Humano y Bienes y Servicios.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 52 de 55

- Del análisis de la ubicación de los riesgos en el Mapa de Calor por proceso, se evidencia que la Vicerrectoría Administrativa y Financiera concentra el mayor número de procesos en zona alta (3) y en zona moderada (1).
- Para la vigencia 2025, el comportamiento de los indicadores de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera evidenció un desempeño diferenciado. De los 16 indicadores a su cargo, el 56,25 % cumplió las metas establecidas, mientras que el 25,00 % no las alcanzó, concentrándose en los procesos Bienes y Servicios y Financiera, se recomienda revisión de las metas del indicador en su defecto iniciar oportunidad de mejora para el proceso. No obstante, para el 18,75 % existe oportunidad de mejora en la medición de los indicadores del periodo a evaluar, principalmente al proceso de Talento Humano.
- En cuanto a los resultados del Pla de Acción en la vigencia 2025, se reporta el no cumplimiento dentro del periodo establecido de (2) actividades distribuidas de la siguiente manera: una (1) pertenece Dirección Administrativa de la Extensión Chía y una (1) a la Dirección Administrativa de la Seccional Ubaté.
- Del consolidado de Planes de mejoramiento se evidencia la necesidad de fortalecer el tránsito al estado “Ejecución” de los planes de mejoramiento del proceso de Seccionales y Extensiones (32), teniendo en cuenta que el procedimiento establece un plazo de 30 días hábiles para la formulación de una ruta de mejora orientada al cierre de las no conformidades y oportunidades de mejora derivadas de los ejercicios de auditoría.
- Para la vigencia 2025, la ejecución presupuestal, tanto en inversión como en funcionamiento, no alcanzó la meta del 100 % establecida por el COUNFIS. En la Vicerrectoría Administrativa y Financiera se identifican situaciones críticas en los siguientes procesos: Fondo Extensión Zipaquirá, con una ejecución en inversión del (69,42); y Bienes y Servicios, con una ejecución en funcionamiento del (19,22%).

2.3. Secretaría General

- La Secretaría General concentró el mayor volumen de PQRSFyD durante la vigencia 2025, con 176 solicitudes, lo que representa el 47 % del total institucional. Los procesos con mayor participación fueron Planeación Institucional (64 solicitudes) y Admisiones y Registro (63 solicitudes).
- Con corte al período I-2025, la Secretaría General evidencio la materialización de riesgos del Sistema de Gestión de la Calidad en los procesos de Sistemas y Tecnología, Bienestar Universitario, Oficina Peticiones Quejas y Reclamos y Archivo y Correspondencia.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 53 de 55

- La Secretaría General evidencio debilidad en los controles de riesgos del Sistema de Gestión Antisoborno, respecto al período IPA2025, en los procesos de Admisiones y Registro, Control Disciplinario y Oficina Peticiones Quejas y Reclamos.
- Del análisis de la ubicación de los riesgos en el Mapa de Calor por proceso, se evidencia que la Secretaría General concentra de manera equivalente el número de procesos en zona alta (6) y en zona moderada (6).
- Para la vigencia 2025, el comportamiento de los indicadores a cargo de la Secretaría General evidenció un desempeño desigual. De los 34 indicadores gestionados, el 52,9 % cumplió las metas establecidas, mientras que el 23,5 % no alcanzó los resultados previstos, se recomienda revisión de las metas del indicador en su defecto iniciar oportunidad de mejora para el proceso. Adicionalmente, el para el 11,8 % existe oportunidad de mejora en la medición de los indicadores del periodo a evaluar y el 5,9 % no fue medido conforme al cronograma institucional, al encontrarse programado para evaluación en la vigencia 2026. El 5,9 % restante se reportó en cero, debido a la ausencia de actividades asociadas a su medición. En conjunto, los resultados reflejan avances en el cumplimiento, junto con oportunidades de mejora en el seguimiento y la ejecución de las acciones.
- Para la vigencia 2025, la ejecución presupuestal, tanto en inversión como en funcionamiento, no alcanzó la meta del 100 % establecida por el COUNFIS. En la Secretaría General se identifican situaciones críticas en los siguientes procesos: Sentencias y conciliaciones, con una ejecución en funcionamiento del (6,30%); Fondo Extensión y Proyectos Especiales, con una ejecución en funcionamiento del (12,38%); Dirección Jurídica, con una ejecución en funcionamiento del (28,37%); y Control Interno Disciplinario, con una ejecución en funcionamiento del (41,98%).

3. Resultados:

Resultados que se encuentran conforme a lo reportado en el cuerpo del informe.

4. Conclusiones:

Una vez culminado el proceso de verificación y evaluación de los criterios objeto de análisis por parte de la Dirección de Control Interno de la Universidad de Cundinamarca, se concluye los siguientes aspectos:

- 1- Desde el enfoque de riesgos, se identificó la materialización de riesgos de nivel alto y extremo, evidenciados en el incumplimiento de la meta institucional del 80 %. Se puede concluir que esta cifra se debe principalmente al aumento en los controles a

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 54 de 55

través de auditorías dado que se aprobó las auditorias al 100% de las seccionales y extensiones en los procedimientos relativos al proceso de Bienes y servicios en los cuales se auditaron temas como ABSP15 Adquisición de Bienes, servicios u obras de contratación directa, ABSP18 Supervisores e interventores, ABSP05 ingreso, egreso de los bienes de la UCundinamarca, ABSP23 Control de inventarios, traslados, devoluciones y bajas de bienes, ABSP09 Mantenimiento planta física, ABSP10, Administración parque automotor, entre otros.

- 2- En el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se evidenció la materialización del riesgo asociado a incumplimientos legales (R3), situación de carácter institucional que se presenta de manera transversal en todos los procesos.
- 3- El análisis de la eficacia en el control de riesgos evidenció que, de 39 riesgos altos y extremos evaluados, solo 26 fueron controlados, lo que representa un 67 % de eficacia, resultado inferior a la meta institucional del 80 %, evidenciando debilidades en la efectividad de los controles implementado.
- 4- En lo relacionado con la evaluación de indicadores, se evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de control, seguimiento y actualización documental, con el propósito de mejorar el desempeño integral de los procesos, toda vez que se presentan debilidades en la medición oportuna de los indicadores por vigencia, así como en la atención y el reporte oportuno de la información requerida de cada proceso.
- 5- El análisis de la ejecución presupuestal evidencia que ningún proceso alcanzó la meta del 100 % definida por el COUNFIS. Se debe revisar por parte del COUNFIS la meta del 100% que resulta ser retardora y en algunos momentos inalcanzable. En inversión, se destacan ejecuciones críticas con niveles inferiores al 65 %, siendo especialmente bajos los registros cercanos al 44 %. En funcionamiento, la situación es más desfavorable, con ejecuciones críticas por debajo del 30 % y mínimos que alcanzan apenas el 6,3 %. Estos resultados reflejan debilidades significativas en la planeación y ejecución del presupuesto institucional. Se hace necesario realizar una revisión del estudio y la planeación de los cálculos de las áreas en relación con el presupuesto proyectado, de igual manera se debe hacer una revisión detallada de los proyectos de inversión que no lograron la meta del contrato revisando las posibles causas en la interacción contractual ejemplo en la gestión tardía de ABS, también se debe revisar las gerencias de proyecto especialmente en la gestión académica. Por lo anterior, resulta crucial revisar la operación de las áreas en la ejecución contractual de la universidad, ya que esta situación puede constituir una de las principales falencias en el nivel de ejecución.
- 6- Es fundamental que todas las dependencias, procesos y direcciones tengan claridad de que la meta de ejecución presupuestal, tanto de inversión como de funcionamiento,

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr062
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA: 2025-09-25
		PAGINA: 55 de 55

para la vigencia 2025 es del 100 %, conforme al lineamiento interno establecido en atención a la directriz del Comité Universitario de Política Fiscal (COUNFIS), definida en la sesión ordinaria del 19 de diciembre de 2024. Adicional se recomienda a los procesos tener como lineamiento la meta institucional definida por el cuerpo colegiado, y no criterios o referencias externas.

- 7- El incumplimiento generalizado de la meta de ejecución presupuestal establecida por el COUNFIS evidencia que las dependencias no lograron alinear su gestión con los lineamientos internos definidos para la vigencia 2025; en consecuencia, se hace necesario revisar y replantear las metas de ejecución, de manera que constituyan una referencia acorde al histórico de ejecución a nivel institucional y con la capacidad efectiva de ejecución de las dependencias.

CAROLINA GÓMEZ FONTECHA

Directora de Control Interno
Universidad de Cundinamarca

Elaboró: Dirección de Control Interno

17-30.