

OFICINA ASESORA CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

INFORME EJECUTIVO EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS UNIVERSIDAD DE CALDAS Vigencia 2025

Fecha: Enero de 2026

1. Introducción

La Oficina Asesora de Control Interno de Gestión, en cumplimiento de la Circular 04 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial (asunto: Evaluación institucional por dependencias en cumplimiento de la Ley 909 de 2004, inciso 2º del artículo 39) y el Acuerdo 6176 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil, presenta el informe de evaluación de la gestión por dependencias de la Universidad de Caldas para la vigencia 2025.

En su rol de liderazgo estratégico, la oficina se enfoca en la prevención, evaluación de la gestión del riesgo y seguimiento, en relación con los entes de control y las responsabilidades institucionales. Este informe es el resultado de la evaluación cualitativa y cuantitativa de la ejecución de los compromisos establecidos por las 18 dependencias que conforman los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación de la institución.

2. Objetivo

Realizar una evaluación integral de la gestión del desempeño de los procesos que componen el Sistema Integrado de Gestión de la Universidad de Caldas, con el propósito de garantizar el cumplimiento de los objetivos misionales, estratégicos, de apoyo y de evaluación, y asegurar la satisfacción de los requisitos legales, normativos e institucionales, así como las necesidades de sus usuarios.

3. Alcance

Se busca verificar el grado de desempeño y cumplimiento de la gestión de las 18 dependencias que conforman los procesos institucionales de la Universidad de Caldas, clasificados en:

- **Procesos Estratégicos:**
 - Direccionamiento
 - Planificación
 - Información y Comunicación
 - Innovación y Proyectos
- **Procesos Misionales:**
 - Docencia
 - Investigaciones y Postgrados
 - Proyección Universitaria
- **Proceso de Apoyo:**
 - Gestión Financiera

OFICINA ASESORA CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

- Gestión Recursos Físicos
 - Gestión Documental
 - Gestión Jurídica
 - Gestión de Contratación
 - Gestión Humana
 - Gestión de Bienestar Universitario
 - Gestión Control Disciplinario
 - Gestión Pensional.
- **Proceso de Evaluación:**
 - Medición, Análisis y Mejora
 - Control y Seguimiento

La verificación se basa en un enfoque cuantitativo y cualitativo, con el fin de alcanzar el compromiso de mejoramiento continuo de la vigencia 2025.

4. Criterios

La Oficina de Control Interno de Gestión, en cumplimiento de la Circular 04 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial (asunto: Evaluación institucional por dependencias en cumplimiento de la Ley 909 de 2004, inciso 2º del artículo 39) y el Acuerdo 6176 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil, velará, a través de su liderazgo estratégico, por mantener un enfoque proactivo en la prevención, evaluación de la gestión del riesgo y seguimiento, en estrecha colaboración con los entes de control y en línea con las responsabilidades institucionales.

5. Metodología

Para llevar a cabo la evaluación de gestión por dependencias, la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión, se solicitó información al área de Planeación y Gestión de Atención al Usuario información específica de esta área; y consolidó informes de auditorías y otros documentos generados desde la oficina de Control Interno de Gestión. Esta información incluyó:

- Planes de Acción Institucional, Estratégico, De proceso y de Grupos Internos
- Indicadores
- PQRs (Peticiónes, Quejas, Reclamos y Sugerencias)
- Mapas de Riesgos por proceso y de corrupción
- Planes de Mejoramiento interno y externos

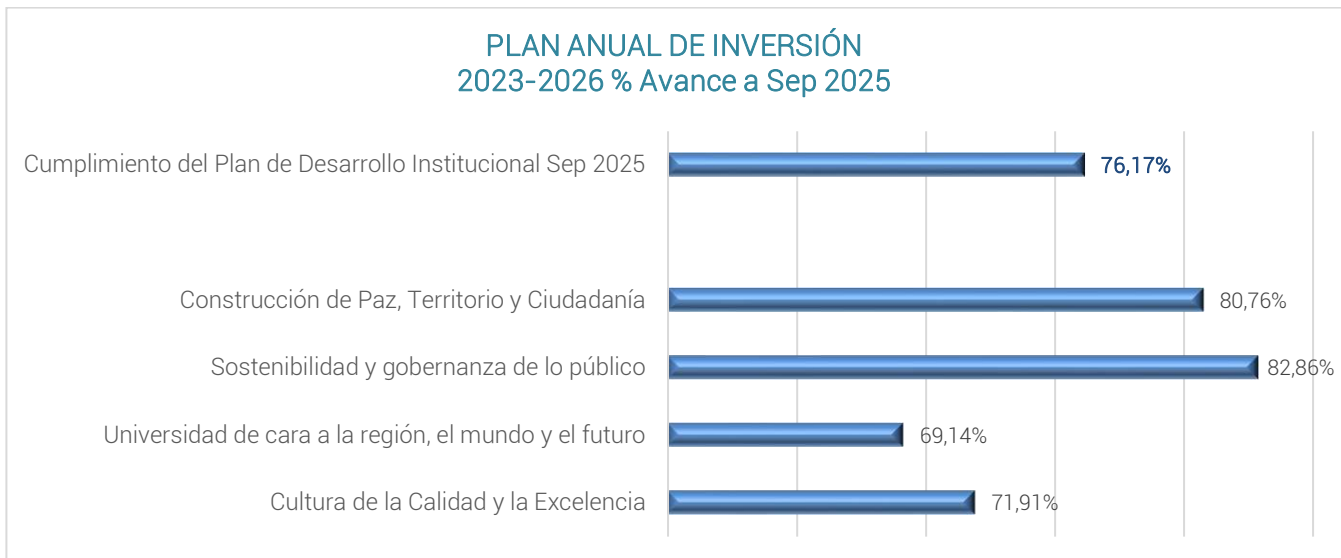
El objetivo de esta solicitud fue obtener datos sobre la gestión, el seguimiento y los resultados de cada proceso, para consolidar la información y proyectar el porcentaje de avance como herramienta de gestión y seguimiento del cumplimiento en el formato dispuesto por el DAFP, adaptado para la Universidad de Caldas y en los formatos que para ello implemento el DAFP y el cual fue diligenciado con la información remitida, analizado y enviado a cada una de las dependencias vía Admiarchi y correo electrónico.

6. Desarrollo del Informe

El informe comprende contiene la siguiente información:

OFICINA ASESORA CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

- a. **Plan de Acción Institucional:** Con corte a septiembre de 2025, presenta un avance general del 74,57%. El avance en cada una de las estrategias se muestra en la siguiente gráfica.



- b. **Indicadores**

OFICINA ASESORA CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

En promedio los indicadores de gestión tuvieron un cumplimiento del 98,01%, con corte a la información reportada de septiembre de 2025 así:

| PROCESOS | INDICADORES | DESEMPEÑO | MACROPROCESO | |
|-----------------------------|-------------|-----------|--------------------|---------------|
| Direccionamiento | 3 | 100,00% | Estratégico | 98,00% |
| Planificación | 6 | 92,00% | | |
| Información y Comunicación | 4 | 100,00% | | |
| Innovación y Proyectos | 1 | 100,00% | | |
| Docencia | 7 | 95,00% | Misional | 95,33% |
| Proyección | 3 | 92,00% | | |
| Investigación y Postgrados | 8 | 99,00% | | |
| Gestión Financiera | 13 | 98,00% | Apoyo | 99,22% |
| Recursos Físicos | 2 | 100,00% | | |
| Gestión Documental | 2 | 95,00% | | |
| Gestión Jurídica | 2 | 100,00% | | |
| Contratación | 4 | 100,00% | | |
| Gestión Humana | 3 | 100,00% | | |
| Bienestar | 6 | 100,00% | | |
| Control Disciplinario | 2 | 100,00% | | |
| Gestión Pensional | 2 | 100,00% | | |
| Control y Seguimiento | 4 | 100,00% | | |
| Medición, Análisis y Mejora | 4 | 99,00% | Evaluación | 99,50% |
| | | | Promedio | 98,01% |

En la evaluación realizada a la gestión por dependencias la Universidad de Caldas vigencia 2025, la oficina Asesora de Control Interno de Gestión pudo evidenciar el cumplimiento de la meta programada en sus indicadores para la vigencia, con una calificación del 98,01%. Se observa que los distintos procesos de nivel estratégico, misional, de apoyo y evaluación tienen un gran desempeño en general están por encima del 95% como potencial máximo de sus objetivos establecidos, es importante resaltar que esta información se generó con corte a septiembre de 2025 y algunos de los registros hacen referencia a indicadores de avance.

c. Mapa de Riesgos

El mapa riesgos de proceso fue proyectado para 18 procesos. En él se evidencia la valoración de riesgos y controles, y la generación de riesgo residual; para los riesgos con valoración en zona de riesgo final alta, se proyectaron acciones de mejora para fortalecimiento de controles y prevención de riesgos.

OFICINA ASESORA CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

El resultado del mapa de riesgos por proceso es el siguiente:

| PROCESOS | PROBABILIDAD | IMPACTO | ZONA RIESGO | RIESGO RESIDUAL | | | VALORACION DE CONTROLES |
|-----------------------------|---------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|-------------------------|
| | | | | PROBABILIDAD | IMPACTO | ZONA RIESGO | |
| Direccionamiento | 60,00% | 60,00% | Moderado | 60,00% | 45,00% | Moderado | 27,00% |
| Planificación | 60,00% | 60,00% | Moderado | 60,00% | 45,00% | Moderado | 27,00% |
| Información y Comunicación | 60,00% | 60,00% | Moderado | 60,00% | 45,00% | Moderado | 27,00% |
| Innovación y Proyectos | 60,00% | 60,00% | Moderado | 60,00% | 45,00% | Moderado | 27,00% |
| Docencia | 60,00% | 60,00% | Moderado | 60,00% | 45,00% | Moderado | 27,00% |
| Proyección | 60,00% | 60,00% | Moderado | 60,00% | 45,00% | Moderado | 27,00% |
| Investigación y Postgrados | 60,00% | 60,00% | Moderado | 60,00% | 39,00% | Moderado | 23,40% |
| Gestión Financiera | 60,00% | 60,00% | Moderado | 60,00% | 39,00% | Moderado | 23,40% |
| Recursos Físicos | 60,00% | 60,00% | Moderado | 60,00% | 45,00% | Moderado | 27,00% |
| Gestión Documental | 60,00% | 60,00% | Moderado | 60,00% | 45,00% | Moderado | 27,00% |
| Gestión Jurídica | 60,00% | 60,00% | Moderado | 36,00% | 60,00% | Moderado | 21,60% |
| Contratación | 80,00% | 60,00% | Alto | 48,00% | 60,00% | Moderado | 28,80% |
| Gestión Humana | 60,00% | 60,00% | Moderado | 60,00% | 45,00% | Moderado | 27,00% |
| Bienestar | 60,00% | 60,00% | Moderado | 60,00% | 45,00% | Moderado | 27,00% |
| Control Disciplinario | 60,00% | 60,00% | Moderado | 36,00% | 60,00% | Moderado | 21,60% |
| Gestión Pensional | 60,00% | 60,00% | Moderado | 36,00% | 36,00% | Bajo | 12,96% |
| Control y Seguimiento | 60,00% | 40,00% | Moderado | 36,00% | 40,00% | Moderado | 14,40% |
| Medición, Análisis y Mejora | 60,00% | 60,00% | Moderado | 60,00% | 45,00% | Moderado | 27,00% |
| Total, General | 61,11% | 58,89% | Moderado | 54,00% | 46,06% | Moderado | 24,87% |

d. Mapa de Riesgos Anticorrupción y Fiscales

Se valoraron nueve (9) riesgos de corrupción, los cuales fueron valorados antes y después de controles, con seguimientos cuatrimestrales, de conformidad con lo dispuesto en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

Los riesgos identificados y su valoración final es la siguiente:

- R1. Contratación.** Posibilidad de faltar al principio de selección objetiva del contratista
- R2. Bienestar.** Posibilidad de adjudicación de apoyos socioeconómicos a través del comité de matrículas con la presentación de documentación fraudulenta.
- R3. Docencia.** Posibilidad de realizar solicitud de reconocimiento por productividad académica en una misma modalidad en varias oportunidades por el mismo producto o similares.

OFICINA ASESORA CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

R4. Gestión Humana. Posibilidad de uso y manejo inadecuado e indebido de datos personales e historias laborales de los servidores públicos. Corrupción

R5. Docencia. Posibilidad de asignación de cupos especiales durante los procesos de admisión con documentación fraudulenta presentada por los aspirantes.

R6. Gestión Financiera. Posibilidad de omitir la verificación de requisitos para el uso de los recursos públicos y provocar su destinación de forma indebida en favor de un privado o tercero al momento de autorizar el CDP y el compromiso.

R7. Control Disciplinario. Posibilidad de tramitar las actuaciones o los procesos disciplinarios existiendo conflicto de intereses o causal de impedimento

R8. Gestión Humana. Posibilidad de conflicto de interés particular y directo que impacte en la toma de decisiones o cumplimiento de la misión institucional.

R9. Gestión Pensional. Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de conceder una prestación económica pensional.

| MATRIZ DE CALOR | | IMPACTO | | | | |
|-----------------|-------------|----------------|-------|----------|-------------|--------------|
| | | INSIGNIFICANTE | MENOR | MODERADO | MAYOR | CATASTROFICO |
| PROBABILIDAD | CASI SEGURO | | | | | |
| | PROBABLE | | | R4 | R3 | |
| | POSIBLE | | | R5 | R6 R7 R8 R9 | R1 R2 |
| | IMPROBABLE | | | | | |
| | RARA VEZ | | | | | |

e. Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias

Para el primer semestre de 2025 se presentaron 686 PQRs, las cuales fueron distribuidas a 13 procesos de los 18 procesos existentes en la Universidad de Caldas, estos fueron listados así:

| PROCESO | Quejas | Petición | Reclamo | Denuncia | Total | % |
|----------------------------|-----------|------------|----------|------------|------------|----------------|
| DIRECCIONAMIENTO | 2 | 37 | | | 39 | 5,69% |
| PLANIFICACION | 1 | 16 | | | 17 | 2,48% |
| DOCENCIA | 5 | 223 | 1 | | 229 | 33,38% |
| PROYECCION | | 3 | 3 | | 6 | 0,87% |
| INVESTIGACION Y POSTGRADOS | | 2 | 0 | | 2 | 0,29% |
| GESTION FINANCIERA | 1 | 7 | | | 8 | 1,17% |
| RECURSOS FISICOS | | 3 | | | 3 | 0,44% |
| GESTION DOCUMENTAL | | 4 | | | 4 | 0,58% |
| CONTRATACION | | 10 | | 2 | 12 | 1,75% |
| GESTION HUMANA | 1 | 71 | 1 | 1 | 74 | 10,79% |
| BIENESTAR | 1 | 134 | | 1 | 136 | 19,83% |
| CONTROL DISCIPLINARIO | 5 | 50 | 0 | 97 | 152 | 22,16% |
| CONTROL Y SEGUIMIENTO | | 3 | | 1 | 4 | 0,58% |
| TOTAL | 16 | 563 | 5 | 102 | 686 | 100,00% |

OFICINA ASESORA CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

Siendo los procesos que recibieron más PQRs los Procesos de Docencia, Control Disciplinario y Bienestar en ese orden, se recomienda dentro de cada caso hacer la revisión, seguimiento y oportuna respuesta a través del medio destinado para tal fin (Admiarchi). El proceso docencia presenta el mayor número de PQRs debido a que en este proceso se centra todo el servicio académico, y por supuesto la atención de usuarios interno y externos.

f. Planes de Mejoramiento

i. Planes de Mejoramiento Externos

La Universidad solo tiene un Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República, el cual lleva un cumplimiento del Se tiene suscrito un Plan de Mejoramiento en que se tiene en la acción de mejora con las áreas de Gestión Jurídica, Bienestar Universitario y Servicios Generales, hasta el 31 de diciembre de 2025, se han cumplido las acciones de Gestión Jurídica y Bienestar Universitario, quedando solo pendiente una de las tres acciones planteadas por Servicios Generales por lo que se tiene un cumplimiento del Plan de Mejoramiento del 83,33% con vigencia hasta el 30 de junio de 2026.

ii. Planes de Mejoramiento Internos

Durante la vigencia 2025 se suscribieron con los Procesos 12 Planes de Mejoramiento emanados de los Informes Finales de las Auditorías Internas de Gestión, de los cuales se cumplieron 6 en su totalidad quedando pendiente de culminar 6 que se están formalizando dentro de los plazos que tienen que ver con la Auditoría del Acuerdo 10 de 2010 Labora académica (Labor inherente) de la vigencia 2024-2.

7. Conclusiones

- ✓ Alto desempeño institucional, pero con oportunidades de cierre de brechas. La Universidad de Caldas alcanzó un cumplimiento global del 98,01% en indicadores de gestión, evidenciando un desempeño robusto en procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación. No obstante, aún se identifican procesos con avances diferenciados que requieren acciones puntuales para fortalecer la estandarización y el cierre oportuno de metas.
- ✓ La gestión del riesgo requiere fortalecimiento continuo
- ✓ El análisis del Mapa de Riesgos evidencia que la mayoría de los procesos se encuentran en zona de riesgo moderado, con un riesgo residual del 24,87%, lo que señala la necesidad de fortalecer controles y asegurar mayor efectividad en la prevención. En el caso del proceso de Contratación, se observa un riesgo inherente alto que demanda acciones más rigurosas de seguimiento
- ✓ La gestión anticorrupción presenta riesgos críticos que deben atenderse prioritariamente
- ✓ De los nueve riesgos de corrupción valorados, varios se ubican en escenarios de probabilidad "posible" o "probable", especialmente en áreas como Contratación, Gestión Humana, Bienestar y Docencia. Este panorama exige reforzar controles, capacitar permanentemente y asegurar la adecuada trazabilidad documental.
- ✓ Los procesos con mayor interacción con la ciudadanía requieren mayor capacidad de respuesta
- ✓ Se registraron 686 PQRs, concentradas principalmente en Docencia, Control Disciplinario y Bienestar, lo que revela la necesidad de fortalecer la atención al ciudadano, optimizar procesos académicos y reducir tiempos de respuesta mediante mejora de procedimientos y herramientas tecnológicas.
- ✓ Los planes de mejoramiento requieren mayor rigor en el cumplimiento
- ✓ Si bien existe un avance del 83,33% en el Plan de Mejoramiento Externo, aún quedan acciones pendientes, especialmente en Servicios Generales. Además, la mitad de los Planes de Mejoramiento Internos aún no se

OFICINA ASESORA CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

han culminado, por lo que es prioritario reforzar el seguimiento, la asignación de responsabilidades y los plazos de cierre.

En este informe se evidencia una institución con alto nivel de desempeño, pero con retos importantes en gestión del riesgo, control anticorrupción, atención al usuario y cumplimiento de planes de mejora. El fortalecimiento de estos elementos permitirá elevar la efectividad institucional, consolidar la cultura de autocontrol y robustecer la transparencia y confianza de los grupos de interés.



José Manuel Castellanos Correa
Asesor
Oficina de Control Interno de Gestión