

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA MAYOR DE CARTAGENA

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN POR DEPENDENCIAS 2025

OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

CONTENIDO

Introducción

I. Objetivos

II. Alcance

III. Marco Legal

IV. Criterio del informe

V. Análisis de Gestión por Dependencias

VI. Conclusiones

VII. Recomendaciones.



Introducción

La presentación del Informe de Evaluación a la Gestión por Dependencias, enmarcado en lo dispuesto por la Circular 04 de 2005, los artículos 39 de la Ley 909 de 2024 y 2.2.8.1.3 del Decreto 1083 de 2015, tiene como propósito fundamental evaluar de manera integral el desempeño de las distintas áreas de la institución, en relación con el cumplimiento de sus funciones, planes, programas y metas institucionales, establecidos en el Plan de desarrollo y su ejecución a través del plan de acción del periodo correspondiente a la vigencia 2025.

El informe aborda de manera específica los logros, las dificultades enfrentadas y las acciones correctivas tomadas por las dependencias para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, en la medida en que permite analizar la eficiencia, eficacia y efectividad de la gestión administrativa, así como el adecuado uso de los recursos públicos, permitiendo así una evaluación precisa del funcionamiento global de la entidad, identificando las fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora, a través de los planes que se han diseñado para optimizar los resultados de cada área, en línea con los objetivos estratégicos establecidos.

Este informe se consolida como un mecanismo de seguimiento y control que promueve la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de la gestión pública de cada dependencia de forma individual, permitiendo tomar decisiones informadas para el futuro de la institución.

I. Objetivos

I.I. Objetivo General

Evaluar la gestión por dependencias de la Institución Universitaria Mayor de Cartagena correspondiente al año 2025, realizada conforme a los lineamientos establecidos en la normativa legal vigente.

I.II. Objetivos específicos

- Determinar el grado de cumplimiento de todas las metas, objetivos y proyectos que presentaron en el Plan de Acción Institucional de la vigencia.
- Servir de insumo para las evaluaciones individuales del desempeño laboral de los servidores a quienes les aplique.

II Alcance

El seguimiento se aplicó a la gestión realizada las dependencias de la Institución Universitaria Mayor de Cartagena en año 2025, en el marco de los planes de acción asignados a cada proceso.

III Marco Legal

- Ley 87 de 1993: "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones"
- Ley 909 de 2004: "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
- Decreto 1083 de 2015: "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública".
- Decreto 648 de 2017. "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública".
- Decreto 1474 de 2011: "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública".
- Circular No. 04 de 2005: "Mediante la cual el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de control interno de las entidades del orden nacional y territorial establece los lineamientos para la evaluación institucional por Dependencias, en cumplimiento de la Ley 909 de 2004".

IV. Criterio

El presente informe se desarrolla bajo el análisis de cumplimiento del plan de acción institucional por dependencia, mediante la verificación de las evidencias de las actividades reportadas por los procesos a Planeación Institucional y compartidas a la Oficina de Control Interno, junto a la matriz de evaluación.

De acuerdo con los niveles de cumplimiento asociados al Plan de Desarrollo "UMAYOR AVANZA HACIA LA EXCELENCIA 2022–2026", los intervalos de eficiencia son los siguientes:

Tabla 1. Niveles de eficiencia Plan de Desarrollo

Niveles de cumplimiento	Porcentaje
Satisfactorio	80% - 100%
Aceptable	50% - 79%
Incumplimiento	0% - 49%

V. Análisis de Gestión por Dependencias

Con el fin de evaluar el cumplimiento de la gestión por dependencias de la Institución Universitaria Mayor de Cartagena durante la vigencia 2025, la Oficina Asesora de Control Interno, realizó la verificación de los planes de acción asignados a cada proceso, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 2. Resultados de evaluación por dependencia.

ANÁLISIS DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS			
Procesos	Resultados Plan de Acción 2025	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
	Ponderado Total		
Admisión Registro y Control	100%	Satisfactorio	Este proceso tuvo un cumplimiento del 100% de las actividades programadas para la vigencia. Esto se verificó en las evidencias aportadas por el proceso a la unidad encargada del seguimiento.
Biblioteca	100%	Satisfactorio	Este proceso tuvo un cumplimiento del 100% de las actividades programadas para la vigencia, anotando que parte de las actividades fueron reprogramadas para la siguiente vigencia.
Bienestar Universitario	95%	Satisfactorio	El proceso tuvo un desempeño eficiente durante la vigencia, logrando avanzar de forma significativos en los objetivos propuestos, no obstante, se identificaron actividades con evidencias parciales lo que conllevo a que la calificación no fuera 100%. Esta valoración coincide con la otorgada por la Dirección de Planeación como evaluador en primera instancia.
Calidad Académica	100%	Satisfactorio	Este proceso tuvo un cumplimiento del 100% de las actividades programadas para la vigencia. Esto se verificó en las evidencias aportadas por el proceso a la unidad encargada del seguimiento.
Centro de Desarrollo Curricular	100%	Satisfactorio	Este proceso tuvo un cumplimiento del 100% de las actividades programadas para la vigencia. Esto se verificó en las evidencias aportadas por el proceso a la unidad encargada del seguimiento.
Centro de Lenguas	100%	Satisfactorio	Este proceso tuvo un cumplimiento del 100% de las actividades programadas para la vigencia. Esto se verificó en las evidencias aportadas por el proceso a la unidad encargada del seguimiento.

Comunicaciones	92%	Satisfactorio	El proceso presentó un avance satisfactorio, sin embargo, el resultado obtenido por la OCI (92%) varía en comparación con el avance obtenido por la Dirección de Planeación (100%), esto se debió a que en la actividad "Diseñar e implementar el Plan estratégico de comunicación interna y cultura organizacional" no tiene anexo el cronograma y no es posible visualizarlo en el informe, tal como se define en el entregable.
Contratación y compras	66%	Aceptable	Este proceso tuvo un nivel de cumplimiento aceptable dado que en el segundo y tercer cuatrimestre se presentaron actividades con evidencias parciales y otras sin evidencias lo que no permitió verificar su cumplimiento. Esta valoración coincide con la otorgada por la Dirección de Planeación como evaluador en primera instancia.
Egresados	65%	Aceptable	El desempeño del proceso es satisfactorio, anotando que en el primer y segundo cuatrimestre se soportó el cumplimiento del total de actividades, no obstante, para el tercer cuatrimestre se identificaron dos actividades entre el 5% y el 20% como lo es el estudio de impacto por facultades y el software para egresados. Esta valoración coincide con la otorgada por la Dirección de Planeación como evaluador en primera instancia.
Extensión y Proyección Social	100%	Satisfactorio	Este proceso tuvo un cumplimiento del 100% de las actividades programadas para la vigencia. Esto se verificó en las evidencias aportadas por el proceso a la unidad encargada del seguimiento.
Facultad de Administración y Turismo	94%	Satisfactorio	El proceso presentó un avance satisfactorio, sin embargo, el resultado obtenido por la OCI (94%) varía en comparación con el avance obtenido por la Dirección de Planeación (100%), esto se debió a que en la actividad "Implementar estrategias para mejorar las competencias específicas de los programas (que apliquen para el año)" no tiene anexo el cronograma ni plan de trabajo, así como tampoco se logra visualizar en el informe, tal como se define en el entregable.

Facultad de Arquitectura e Ingeniería	100%	Satisfactorio	Este proceso tuvo un cumplimiento del 100% de las actividades programadas para la vigencia. Esto se verificó en las evidencias aportadas por el proceso a la unidad encargada del seguimiento.
Facultad de Ciencias Sociales y Educación	80%	Satisfactorio	La Facultad de Ciencias Sociales y Educación, tuvo un cumplimiento satisfactorio, no obstante, se debe anotar que se presentaron dos actividades que no anexaron las evidencias suficientes para soportar el avance reportado por el líder del proceso. Esta valoración coincide con la otorgada por la Dirección de Planeación como evaluador en primera instancia.
Gestión Administrativa y Legal	100%	Satisfactorio	Este proceso tuvo un cumplimiento del 100% de las actividades programadas para la vigencia. Esto se verificó en las evidencias aportadas por el proceso a la unidad encargada del seguimiento.
Gestión de proyectos	100%	Satisfactorio	Este proceso tuvo un cumplimiento del 100% de las actividades programadas para la vigencia. Esto se verificó en las evidencias aportadas por el proceso a la unidad encargada del seguimiento.
Gestión del Talento humano	100%	Satisfactorio	Este proceso tuvo un cumplimiento del 100% de las actividades programadas para la vigencia. Esto se verificó en las evidencias aportadas por el proceso a la unidad encargada del seguimiento.
Gestión Documental	84%	Satisfactorio	El proceso tuvo un cumplimiento satisfactorio, sin embargo, quedaron dos actividades en las que no se logró avances dado que no fue posible la digitalización de documentos institucionales por falta de aprobación de la proyección económica. Esta valoración coincide con la otorgada por la Dirección de Planeación como evaluador en primera instancia. Así mismo, se identificaron tres actividades que fueron aplazadas para la siguiente vigencia.

Infraestructura Física	75%	Aceptable	Este proceso tuvo un nivel de cumplimiento aceptable, dado que se presentó una actividad con avance parcial que es “Dotar los espacios destinados como zona verde”. Por otro lado, se le dio valoración de 100% a la actividad "Realizar instalación de elevador y rampas para personal" y esta fue aplazada, además de no contar con soportes dentro de las evidencias; esto generó una discrepancia entre la valoración dada por la Dirección de Planeación (79%) y la dada por la OCI (75%)
Internacionalización	100%	Satisfactorio	Este proceso tuvo un cumplimiento del 100% de las actividades programadas para la vigencia. Esto se verificó en las evidencias aportadas por el proceso a la unidad encargada del seguimiento.
Investigación	95%	Satisfactorio	El cumplimiento de este proceso fue satisfactorio, sin embargo, su parcialidad corresponde a que dos de las quince actividades tuvieron cumplimiento parcial. Esta valoración coincide con la otorgada por la Dirección de Planeación como evaluador en primera instancia.
Medios Educativos	100%	Satisfactorio	Este proceso tuvo un cumplimiento del 100% de las actividades programadas para la vigencia. Esto se verificó en las evidencias aportadas por el proceso a la unidad encargada del seguimiento.
Planeación Institucional	96%	Satisfactorio	El proceso presentó un avance satisfactorio, sin embargo, el resultado obtenido por la OCI (96%) varía en comparación con el avance obtenido por la Dirección de Planeación (100%), esto se debió a que se presentaron actividades que no cuentan con diagnósticos tal como lo establece el entregable.
Soporte y Desarrollo Tecnológico	90%	Satisfactorio	El proceso presentó un avance satisfactorio, sin embargo, el resultado obtenido por la OCI (90%) varía en comparación con el avance obtenido por la Dirección de Planeación (100%), esto se debió a que se presentaron actividades que no cuentan con diagnósticos tal como lo establece el entregable.
Resultado Control Interno	92%	SATISFACTORIO	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación, la Institución Universitaria Mayor de Cartagena, logró un desempeño institucional Satisfactorio, destacando el compromiso evidenciado por la mayoría de los procesos en el logro de los objetivos propuestos para la vigencia. En contraste, se deberá fortalecer el seguimiento a las áreas que tuvieron un nivel de cumplimiento aceptable, como lo son: Contratación y Compras, Egresados e Infraestructura Física.

VI. Conclusiones

- El nivel de cumplimiento de los planes de acción, verificado por la Oficina de Control Interno, alcanzó un promedio del 92%, evidenciando avances significativos; no obstante, se siguen presentando procesos con un cumplimiento aceptable.
- En la evaluación realizada por la oficina de Control Interno a los planes de acción de los procesos, se identificaron diferencias en la valoración dada a cada programa respecto a las evidencias suministradas, en comparación con la suministrada por la Dirección de Planeación.
- Se reitera la debilidad en el cargue de información dado que aun se presentan actividades sin la totalidad de soportes tal como se encuentra definido en los entregables.
- El 87% de los procesos lograron avances satisfactorios, en contraste, el 13% de los procesos lograron un nivel de cumplimiento aceptable, evidenciando una mejora en la gestión y el desempeño por parte de cada área.

Tabla 3. Intervalo porcentaje de avance

avance de actividades	cantidad de dependencias	porcentaje participacion
por encima del 80%	20	87%
entre 50% y 79%	3	13%
total	23	100

Elaboración propia

- Es importante manifestar que el éxito del Plan de Desarrollo de la entidad depende directamente del buen desempeño de los planes de acciones por vigencia, ya que en ellos se consolidan anualmente las metas del mismo.

VII. Recomendaciones

- Mantener el compromiso observado en cuanto al avance general de las actividades propuestas, con niveles de cumplimiento eficientes y aportando las evidencias suficientes y adecuadas para su soporte.
- Estudiar aquellos compromisos no cumplidos y/o aplazados, con el propósito de identificar las posibles estrategias que puedan desarrollarse en un corto plazo y que contribuyan con el cumplimiento general del Plan de Desarrollo en la vigencia 2026.
- Tener en cuenta los productos soportes de cada actividad dado que se debe

contar con evidencia suficiente y adecuada para validar el cumplimiento de cada una, sino se cuenta con el soporte correspondiente no es posible evaluar el avance de forma eficiente y positiva.

"La veracidad de la información es responsabilidad de la dependencia generadora de la misma y del área de Planeación quien evalúa en primera instancia el plan de acción, para lo cual la Oficina Asesora de Control Interno efectuara la verificación correspondiente en el desarrollo de su proceso auditor."

Para constancia se firma en Cartagena D.T. y C., a los treinta (30) días del mes de enero del año 2026.

APROBACIÓN DEL INFORME		
Nombre Completo	Cargo	Firma
Elizabeth Díaz Granados Beleño	Dir. Oficina Asesora de Control Interno.	
EQUIPO DE AUDITORES		
Nombre Completo	Cargo	Firma
Wendy Armenta Farelo	Apoyo Oficina de Control Interno	

