	FORMATO INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS			
	CÓDIGO: FO-E-CG-02-09	VERSIÓN: 1	FECHA: 31-03-2022	PÁGINA: 1 de 11

INFORME **AUDITORIAS INTERNAS-** **CONFORMIDAD DEL** **SISTEMA INTEGRADO DE** **GESTIÓN DE CALIDAD** **(SIGC)** **2025**



	FORMATO INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS			
	CÓDIGO: FO-E-CG-02-09	VERSIÓN: 1	FECHA: 31-03-2022	PÁGINA: 1 de 11

Tabla de contenido

1.	INTRODUCCIÓN.....	3
2.	PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍA INTERNA	3
3.	RESULTADOS DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA.....	4
4.	CONSOLIDADO DE NO CONFORMIDADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA	7
5.	HALLAZGOS COMUNES ENCONTRADOS.....	9
6.	CONCLUSIONES	11

	FORMATO INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS			
	CÓDIGO: FO-E-CG-02-09	VERSIÓN: 1	FECHA: 31-03-2022	PÁGINA: 1 de 11

1. INTRODUCCIÓN

La Oficina Asesora de Control Interno es la dependencia encargada de realizar las auditorías internas a procesos y dependencias de la Universidad de la Amazonia con una periodicidad de una vez al año como mínimo y en algunos casos especiales por solicitud ya sea del Rector, del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno o del Consejo Superior Universitario.

Estas auditorías se realizan para la verificación de cumplimiento de los requisitos de las normas ISO 9001:2015 según requisito numeral 9.2.1 literal a, 21001:2018 numeral 9.2.2 literal, gestión del riesgo e indicadores de gestión, normatividad interna y externa referente a los procesos.

En este documento se describe la ejecución del Programa Anual de Auditoría Interna de la vigencia 2025, el resultado de las auditorías realizadas, el cronograma de auditorías aprobado por el comité de Coordinación del Sistema de Control Interno tal como se ejecutó, las NO conformidades de estas, así como unas conclusiones y recomendaciones para la mejora continua.

2. PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍA INTERNA

El programa anual de auditorías se presentó al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y fue aprobado por esta instancia el día 10 de diciembre de 2024 en Acta No.02


El equipo de auditores conformado para la ejecución de este programa es el siguiente:

- Diana Fernanda Bermeo Mantilla- Abogada
- Yessica Alejandra Suaza Obregón- Ingeniera de Sistemas
- Fabio Beltrán Perdomo- Contador Público
- Richard Fabian Cuellar Leal - Abogado
- Darlenson Quinto Ibarguen- Contador Público
- José David Vega Pimentel - Abogado

Como herramienta fundamental para la evaluación del estado y conformidad del Sistema Integrado de Gestión de Calidad, la Oficina Asesora de Control Interno elaboró el programa Anual de Auditoría Interna para el año 2025 dirigidas a realizar seguimiento y verificación a procedimientos específicos con el fin de determinar aplicación de los procesos de gestión y aseguramiento de la calidad, igualmente el cumplimiento de las obligaciones de las normas procedimentales y reglamentarias.

En el cual se establecieron treinta (30) auditorías donde se verifican el cumplimiento de los procedimientos del Sistema Integrado de Gestión de Calidad, administración del riesgo y se realiza seguimiento al plan de mejoramiento por procesos presentado por cada uno de los gestores de procesos.

Dentro de este programa se definió la realización de veintiún (21) informes de seguimiento o reportes de ley conforme a la periodicidad establecida tales como: seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, a las PQRS, al plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República, informes de Evaluación Independiente del Estado de Control Interno, Certificación Ekogui, Evaluación del Sistema de Control Interno Contable, Informe de Austeridad del gasto, Informe sobre Derechos de Autor de Software, Informe Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión – FURAG, informe evaluación y seguimiento de la gestión del riesgo de la Universidad de la Amazonia, informe de evaluación y consolidado de conformidad del SIGC con la norma ISO 9001:2015, 21001:2018, Ley de cuotas y demás compromisos que por ley la Oficina de Control Interno debe realizar.

	FORMATO INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS			
	CÓDIGO: FO-E-CG-02-09	VERSIÓN: 1	FECHA: 31-03-2022	PÁGINA: 1 de 11

Así mismo como objetivo principal se planificó las Auditorías, seguimientos e informes de gestión y control que se realizaron desde la Oficina Asesora de Control Interno a los diferentes procesos establecidos en la Universidad dentro del SIGC, el cual se realizó en el periodo comprendido entre el 02 de enero al 31 de diciembre de la vigencia 2025.


3. RESULTADOS DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA


Las treinta (30) auditorías programadas se realizaron en un 100% dando cabal cumplimiento al programa anual de auditorías del Sistema de Gestión de Calidad de la vigencia 2025.

Esto concluye que de todos los procesos incorporados en el Sistema Integrado de Gestión de Calidad se auditaron el 100%, obteniendo una evaluación a todo el Sistema implementado y así mismo a la valoración de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 e ISO 21001:2018.

Para la revisión y evaluación del SIGC se adjunta el cronograma del Programa Anual de auditoría interna así:

PROCESO	AUDITADO	AUDITOR LIDER	AUDITORES AUXILIARES	FECHA PROGRAMADA	FECHA REAL AUDITORIA
INFORME SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA (SEMESTRAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 13 AL 24 DE ENERO	Enviado el 07 de enero y publicado el 13 de enero de 2025. SE ENVIO NUEVO PLAN DE MEJORAMIENTO EL 06 DE MAYO DE 2025
INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO (CUATRIMESTRAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 13 AL 24 DE ENERO	Enviado y publicado el 22 de enero de 2025
INFORME DE AUSTERIDAD DEL GASTO (DECRETO No. 984 de 2012) (TRIMESTRAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 13 AL 24 DE ENERO	Enviado y publicado el 22 de enero de 2025
INFORME SEMESTRAL DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO (SEMESTRAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 13 AL 24 DE ENERO	Enviado y publicado el 23 de enero de 2025
INFORME DE SEGUIMIENTO A PORS (SEMESTRAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 13 AL 24 DE ENERO	Enviado y publicado el 22 de enero de 2025
INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LA UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA PD-E-GC-05 AÑO 2023 (Efectividad controles y acciones de tratamiento, conclusiones, acciones de mejoramiento) ANUAL	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 13 AL 24 DE ENERO	Enviado y publicado el 24 de enero de 2025
INFORME EVALUACIÓN E INFORME CONSOLIDADO DE SI EL SIGC ES CONFORME CON LA NORMA ISO 9001:2015, SEGÚN REQUISITO NUMERAL 9.2.1 LITERAL A DE LA NORMA ISO 9001:2015. PD-E-GC-02 NUMERAL 2.16 FORMATO FO-E-CG-02-09. ANUAL	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 13 AL 24 DE ENERO	Enviado y publicado el 20 de enero de 2025
INFORME LEY DE CUOTAS CUMPLIMIENTO LEY 581 DE 2000	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 13 AL 24 DE ENERO	Enviado y publicado el 24 de enero de 2025
INFORME CERTIFICACION EKOGUI (SEMESTRAL)	GESTIÓN JURIDICA	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 01 AL 28 DE FEBRERO	Enviado el 26 de febrero de 2025 y publicado el 27 de febrero de 2025
INFORME DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE (CORTE ANUAL)	CONTABILIDAD	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 01 AL 28 DE FEBRERO	Enviado y publicado el 27 de febrero de 2025
INFORME SOBRE DERECHOS DE AUTOR DE SOFTWARE (ANUAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 01 AL 15 DE FEBRERO	Enviado y publicado el 31 de enero de 2025

	FORMATO INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS				
	CÓDIGO: FO-E-CG-02-09	VERSIÓN: 1	FECHA: 31-03-2022	PÁGINA: 1 de 11	
INFORME FORMULARIO ÚNICO DE REPORTE Y AVANCE DE GESTIÓN - FURAG (VIGENCIA 2024)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 01 AL 15 DE FEBRERO	Enviado el 21 de abril de 2025, PUBLICACION 11 DE AGOSTO DE 2025
GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS (Procedimiento caja menor - Arqueos)	RESPONSABLES CAJA MENOR.	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	BIMENSUAL	Acta arqueo No.001 Florencia del 28/02/2025, No.002 del 22/04/2025 Ileticia, No.003 del 28/04/2025 Guaviare, No.004 del 04/06/2025 Florencia, No.005 del 21/07/2025 Guaviare, No.006 del 21/07/2025 Leticia, No.007 29/08/2025 Florencia, No.008 del 09/09/2025 Guaviare, No.009 del 10/09/2025 Leticia, No.010 del 24/11/2025 Florencia, No.011 del 09/12/2025, No.012 del 11/12/2025
GESTIÓN DE CONTROL (Tip's enfocadas al Sistemas de Control Interno)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	PERIODICO DOS (2) POR SEMESTRE	ENVIADOS POR CORREO MASIVO 07/07/2025, 03/10/2025, 31/10/2025, 15/12/2025
1-GESTIÓN DE CONTROL DISCIPLINARIO (Calidad, Gestión, Riesgos)	OFICINA CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	FEBRERO	Realizada del 27 de enero al 14 de febrero de 2025
2-EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL (Calidad, Gestión, Riesgos)	RESPONSABLES DE CADA DEPENDENCIA	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	FEBRERO	Realizada del 27 de enero al 14 de febrero de 2025
3-GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (Calidad, Gestión, Riesgos)	OFICINA DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	FEBRERO	Realizada del 17 al 28 de febrero de 2025
4-GESTIÓN GRADUADOS (Calidad, Gestión, Riesgos)	OFICINA DE GRADUADOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	FEBRERO	Realizada del 17 al 28 de febrero de 2025
5-GESTIÓN DE BIENESTAR INSTITUCIONAL (Calidad, Gestión, Riesgos)	DIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	MARZO	Realizada del 03 al 14 de marzo de 2025
6-GESTIÓN VISIBILIDAD NACIONAL E INTERNACIONAL (Calidad, Gestión, Riesgos)	OFICINA INTERNACIONALIZACIÓN Y RELACIONES INTERINSTITUCIONALES	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	MARZO	Realizada del 03 al 14 de marzo de 2025
7-GESTIÓN SERVICIOS Y MANTENIMIENTO (Calidad, Gestión, Riesgos)	GESTIÓN SERVICIOS Y MANTENIMIENTO	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	MARZO	Realizada del 17 al 28 de marzo de 2025
8-GESTIÓN TECNOLÓGICA (Calidad, Gestión, Riesgos)	OFICINA TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	MARZO	Realizada del 17 al 28 de marzo de 2025
INFORME DE AUSTERIDAD DEL GASTO (DECRETO No. 984 de 2012) (TRIMESTRAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 01 AL 23 DE ABRIL	ENVIADO Y PUBLICADO EL 23/04/2025
9-DOCENCIA (Documentos y Liquidación Estudiantes Nuevos 2024-2 Y 2025-1)	DIRECCIÓN GESTIÓN FINANCIERA VICERRECTORÍA ACADÉMICA Y DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	ABRIL	01 AL 11 DE ABRIL DE 2025
10-GESTIÓN DE PLANEACIÓN (Calidad, Gestión, Riesgos)	OFICINA DE PLANEACIÓN	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	ABRIL	01 AL 11 DE ABRIL DE 2025
11-GESTIÓN DE PLANEACIÓN (Auditoria al Plan de Desarrollo Institucional)	OFICINA DE PLANEACIÓN	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	ABRIL	21 de abril al 02 de mayo de 2025
SEGUIMIENTO Y EVALUACION A PROCESOS AUDITADOS DEL AÑO 2024 (Seguimiento planes de mejoramiento por procesos Auditados)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	MAYO	REALIZADA DEL 05 AL 12 DE MAYO DE 2025
12-GESTION DE TALENTO HUMANO (Calidad - Gestión -Riesgos)	DIRECCIÓN GESTIÓN TALENTO HUMANO	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	MAYO	REALIZADA DEL 08 AL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2025
INFORME SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO (CUATRIMESTRAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO	DEL 02 AL 22 DE MAYO	ENVIADO Y PUBLICADO EL 22 DE MAYO DE 2025

	FORMATO INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS				
	CÓDIGO: FO-E-CG-02-09	VERSIÓN: 1	FECHA: 31-03-2022	PÁGINA: 1 de 11	
			BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL		
13-GESTIÓN JURIDICA (Calidad - Gestión - Riesgos - Cartas Convenios)	SECRETARIO GENERAL Y OFICINA JURIDICA	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	JUNIO	REALIZADA DEL 03 AL 17 DE JUNIO DE 2025
14-GESTIÓN FINANCIERA: (Legalización Avances)	DIRECCIÓN GESTIÓN FINANCIERA	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	JUNIO	REALIZADA DEL 03 AL 17 DE JUNIO DE 2025
15-INVESTIGACIÓN (Calidad - Gestión - Riesgos)	VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	JUNIO	REALIZADA DEL 18 AL 27 DE JUNIO DE 2025
16-GESTIÓN AMBIENTAL (Calidad - Gestión - Riesgos)	PROFESIONAL SISTEMA GESTIÓN AMBIENTAL	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	JUNIO	REALIZADA DEL 18 AL 27 DE JUNIO DE 2025
INFORME DE AUSTERIDAD DEL GASTO (DECRETO No. 984 de 2012) (TRIMESTRAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 01 AL 21 DE JULIO	ENVIADO PARA PUBLICACION EL 21/07/2025
INFORME SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA (SEMESTRAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 01 AL 21 DE JULIO	ENVIADO Y PUBLICADO EL 07/07/2025
INFORME DE SEGUIMIENTO A PQRS (CORTE SEMESTRAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 01 AL 21 JULIO	ENVIADO PARA PUBLICACION EL 21/07/2025
INFORME SEMESTRAL DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO (SEMESTRAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 01 AL 21 JULIO	ENVIADO PARA PUBLICACION EL 21/07/2025
INFORME CERTIFICACION EKOGUI (SEMESTRAL)	OFICINA JURIDICA	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DEL 01 AL 21 DE JULIO, HASTA 30 AGOSTO	ENVIADO EL 25 DE AGOSTO DE 2025
17-GESTIÓN DOCUMENTAL (Calidad - Gestión - Riesgos)	SECRETARIO GENERAL	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	JULIO	REALIZADA DEL 01 AL 11 DE JULIO DE 2025
18-ASEGURAMIENTO DE CALIDAD (Calidad - Gestión - Riesgos)	DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	JULIO	REALIZADA DEL 01 AL 11 DE JULIO DE 2025
19-GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN (Calidad - Gestión - Riesgos - Contratos - Pólizas - Piscina)	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	JULIO	REALIZADA DEL 14 AL 31 DE JULIO DE 2025
20-DOCENCIA (Calidad - Gestión - Riesgos)	VICERRECTORIA ACADÉMICA Y DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	AGOSTO	REALIZADA DEL 01 AL 29 DE AGOSTO DE 2025
INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO (CUATRIMESTRAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	01 AL 19 SEPTIEMBRE	ENVIADO Y PUBLICADO EL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2025
SEGUIMIENTO A PROCESOS AUDITADOS (Seguimiento planes de mejoramiento por procesos Auditados de febrero a mayo 2025)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	SEPTIEMBRE	REALIZADOS DEL 01 AL 05 DE SEPTIEMBRE DE 2025
21-GESTIÓN DE APOYO ACADÉMICO: (Calidad - Gestión - Riesgos - Inventarios Semovientes)	JEFES DE DEPENDENCIAS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	SEPTIEMBRE	REALIZADA DEL 12 AL 30 DE MAYO DE 2025
INFORME DE AUSTERIDAD DEL GASTO (DECRETO No. 984 de 2012) (TRIMESTRAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	01 AL 22 OCTUBRE	ENVIADO Y PUBLICADO EL 17 DE OCTUBRE DE 2025
22-GESTIÓN FINANCIERA (Calidad- Gestión - Riesgos)	DIRECCIÓN GESTIÓN FINANCIERA	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	OCTUBRE	REALIZADA DEL 29 SEPTIEMBRE AL 10 DE OCTUBRE DE 2025
23-GESTIÓN FINANCIERA (Deudores Educativos - Arrendamientos)	DIRECCIÓN GESTIÓN FINANCIERA	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	OCTUBRE	REALIZADA DEL 29 SEPTIEMBRE AL 10 DE OCTUBRE DE 2025


	FORMATO INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS				
	CÓDIGO: FO-E-CG-02-09	VERSIÓN: 1	FECHA: 31-03-2022	PÁGINA: 1 de 11	
24-SEDE LETICIA Y SEDE GUAVIARE (INTEGRAL)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	OCTUBRE	REALIZADA DEL 14 AL 24 OCTUBRE DE 2025
25-GESTIÓN DE CONTROL (Calidad - Gestión - Riesgos)	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	FUNCIONARIO RESPONSABLE DE DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	OCTUBRE	REALIZADA DEL 27 AL 31 DE OCTUBRE DE 2025
26-GESTIÓN VISIBILIDAD NACIONAL E INTERNACIONAL (Convenios- Regalías)	OFICINA INTERNACIONALIZACIÓN Y RELACIONES INTERINSTITUCIONALES	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	NOVIEMBRE	REALIZADA DEL 27 DE OCTUBRE AL 07 DE NOVIEMBRE DE 2025
27-GESTIÓN FINANCIERA (Inventarios)	DIRECCIÓN GESTIÓN FINANCIERA	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	NOVIEMBRE	REALIZADA DEL 10 AL 21 DE NOVIEMBRE DE 2025
28-DOCENCIA (Documentos y liquidación Estudiantes Nuevos 2025-2 - Plataforma CHAIRA)	DIRECCIÓN GESTIÓN FINANCIERA VICERRECTORÍA ACADÉMICA Y DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD OFICINA TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	NOVIEMBRE/DIC	REALIZADA DEL 24 DE NOVIEMBRE AL 05 DE DICIEMBRE DE 2025
29-GESTIÓN TECNOLÓGICA (Plataforma CHAIRA)	OFICINA TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	NOVIEMBRE/DIC	REALIZADA DEL 24 DE NOVIEMBRE AL 05 DE DICIEMBRE DE 2025
30-GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (Calidad - Gestión - Riesgos y Evaluación SGSST)	DIRECCIÓN GESTIÓN SST	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DICIEMBRE	REALIZADA DEL 09 AL 15 DE DICIEMBRE DE 2025
SEGUIMIENTO A PROCESOS AUDITADOS (Seguimiento planes de mejoramiento por procesos Auditados)	TODOS LOS PROCESOS	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DICIEMBRE	REALIZADO DEL 16 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2025
REALIZAR INVENTARIO DOCUMENTAL, DEPURACIÓN, FOLIACIÓN Y TABLAS DE CONTENIDO A CADA UNA DE LAS CARPETAS	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DICIEMBRE	REALIZADO DEL 22 AL 26 DE DICIEMBRE DE 2025
PLANEACIÓN Y ORGANIZACIÓN OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO DE LA VIGENCIA 2026	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA	YESSICA ALEJANDRA SUAZA OBREGON, DARLENSON QUINTO IBARGUEN, RICHARD FABIAN CUELLAR LEAL, FABIO BELTRAN PERDOMO Y JOSE DAVID VEGA PIMENTEL	DICIEMBRE	REALIZADO DEL 09 AL 24 DE DICIEMBRE DE 2025

Tabla 1 Plan de auditoría vigencia 2025

4. CONSOLIDADO DE NO CONFORMIDADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

Como resultado de la ejecución del programa anual de auditoría interna de la vigencia 2025 se identificaron cuatrocientas veinte y nueve (429) NO conformidades y doscientas treinta y ocho (238) oportunidades de mejora entre todos los procesos, como se evidencia en el siguiente cuadro:

Procesos		No Conformidades	Oportunidad de mejora
Procesos Estratégicos	Gestión Planeación (calidad, PDI)	3+9	7+0
	Gestión Jurídica (calidad y cartas convenio)	10	3
	Gestión Información Y Comunicación	13	20
	Aseguramiento Calidad	23	8
Procesos Misionales	Docencia (matriculas estudiantes 2024-2 y 2025-1, calidad, sedes San José del Guaviare y Leticia, matriculas 2025-2)	5+38+11+12+11	0+12+10+8+2
	Investigación (calidad)	4	11
	Extensión Y Proyección Social (calidad)	9	11



		FORMATO INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS			
		CÓDIGO: FO-E-CG-02-09	VERSIÓN: 1	FECHA: 31-03-2022	PÁGINA: 1 de 11
Procesos De Apoyo	Gestión de compras y contratación (calidad)	21	8		
	Gestión Graduados (Calidad)	6	4		
	Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)	26	6		
	Gestión Bienestar Institucional (Calidad)	14	9		
	Gestión Documental (Calidad)	9	12		
	Gestión Ambiental (Calidad)	32	4		
	Gestión Financiera (avances, calidad, deudores, inventarios)	5+7+11+10	2+13+1+8		
	Gestión Talento Humano (calidad, integral)	35	15		
	Gestión visibilidad nacional e Internacional (calidad, convenios)	20+11	8+1		
	Gestión Apoyo Académico (Calidad)	50	27		
	Gestión Servicios y Mantenimiento (calidad)	4	5		
	Gestión Tecnológica (Calidad, Sistema de información Misional-Chaira)	9+8	14+3		
Procesos De Control	Gestión Control	0	2		
	Gestión Control Disciplinario	3	4		

Tabla 2 Resultado de Auditorías internas

Resultado de Auditorías internas por Macroprocesos		
	NO CONFORMIDADES	OPORTUNIDAD DE MEJORA
ESTRATÉGICOS	58	38
MISIONALES	90	54
APOYO	278	140
CONTROL	3	6

Tabla 3 Resultado de Auditorías internas por Macroprocesos

	FORMATO INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS			
	CÓDIGO: FO-E-CG-02-09	VERSIÓN: 1	FECHA: 31-03-2022	PÁGINA: 1 de 11

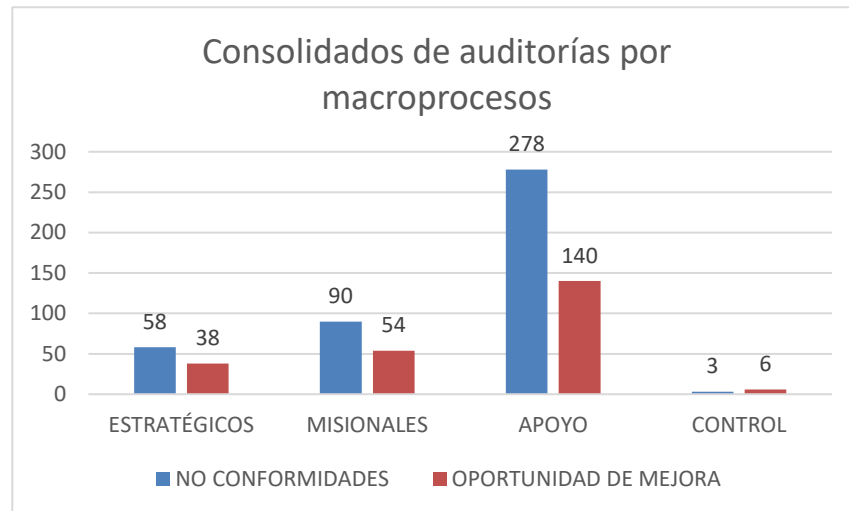


Ilustración 1 Consolidados de auditorías por macroprocesos.

Es importante destacar que al ser auditorías a procedimientos y resultados de tramites institucionales en aplicación de las normas se evidencia un incremento significativo de NO conformidades.


Es pertinente que todos los funcionarios involucrados en los procesos auditados tomen conciencia de la importancia de la Gestión de Control y analicen los resultados de las auditorias, para establecer acciones que corrijan de forma permanente las NO Conformidades encontradas.

El equipo interdisciplinario de la Oficina Asesora de Control Interno logró la ejecución del 100% del Programa Anual de Auditoría para el año 2025 y además se realizaron auditorías a procedimientos específicos en algunos procesos como Docencia ((Documentos y liquidación Estudiantes Nuevos 2024-II, 2025-I y 2025-II), Gestión Financiera (legalización de avances, deudores e inventarios), Gestión Planeación (Plan de Desarrollo), Gestión de Compras y Contratación (Caja Menor), Gestión Visibilidad Nacional e Internacional (Convenios) y Gestión Tecnológica (Sistema de información Misional- Chaira).

En el consolidado de las NO conformidades se registra el resultado de los informes definitivos en cada una de las auditorías realizadas a los procesos por calidad y otros conceptos.

5. HALLAZGOS COMUNES ENCONTRADOS


- No actualización de la matriz de indicadores de gestión del proceso.
- Falta de capacitación o conocimiento del Sistema Integrado de Gestión de Calidad.
- No aplicación de controles y acciones de tratamiento a los riesgos identificados por cada proceso.
- No identificación, evaluación y calificación de riesgos del proceso conforme a la matriz.
- Incumplimiento en la aplicación de normas internas o externas.
- No aplicación de los procedimientos como están registrados en el Sistema Integrado de Gestión de Calidad.
- No realizar o terminar las acciones correctivas registradas en los planes de mejoramiento elaborados.

	FORMATO INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS			
	CÓDIGO: FO-E-CG-02-09	VERSIÓN: 1	FECHA: 31-03-2022	PÁGINA: 1 de 11

- No actualización de los procedimientos conforme a los cambios registrados.
- No utilización de formato establecido para reporte modificación documentos.
- Formatos registrados en el SIGC sin un procedimiento formalizado.
- Formatos formalizados en el SIGC parcialmente diligenciados o que no se diligencian como parte del procedimiento.
- No aplicación en forma oportuna y debida de lo definido en el Proceso de Gestión Documental y sus normas.
- No portar el carnet Institucional.

Una vez realizado los informes definitivos de cada una de las treinta (30) auditorías realizadas en el año 2025 con incidencia en las vigencias 2024 y 2025, se han elaborado los planes de mejoramiento por procesos, por lo cual se presenta el consolidado del seguimiento y verificación de cumplimiento al 100%, a las NO conformidades establecidas en los mismos.

Procesos	No Conformidades en el informe	Cumplidas 100% seguimiento	No conformidades pendientes
Gestión Planeación (calidad, PDI)	3+9	2+3	1+6
Gestión y Defensa Jurídica (calidad)	10	1	9
Aseguramiento de la Calidad (calidad)	23	9	14
Gestión de Información y Comunicación (calidad)	13	9	4
Docencia (matriculas estudiantes 2024-II, 2025-I, calidad, Sedes San José del Guaviare y Leticia, 2025-II)	5+38+11+12+11	2+10+0+0+0	3+28+11+12+11
Investigación (calidad)	4	2	2
Extensión Y Proyección Social (calidad departamento de extensión y Unidad de iniciativa empresarial)	9	6	3
Gestión Graduados (calidad)	6	4	2
Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)	26	0	26
Gestión Bienestar Institucional (calidad)	14	8	6
Gestión Documental (calidad)	9	5	4
Gestión Ambiental (calidad)	32	13	19
Gestión de compras y contratación (calidad)	21	15	6
Gestión Financiera (avances, calidad, deudores, inventarios)	5+7+10+11	0+0+0+0	5+7+10+11
Gestión Talento Humano (calidad)	35	15	20
Gestión visibilidad nacional e Internacional (calidad, convenios)	20+11	4+0	16+11
Gestión Apoyo Académico (calidad)	50	12	38
Gestión Servicios y Mantenimiento (calidad)	4	3	1
Gestión Tecnológica (calidad, Sistema Información Misional-Chaira)	9+8	8+0	1+8
Gestión de Control (calidad)	0	0	0
Gestión Control Disciplinario	3	2	1
TOTAL	429	133	296

	FORMATO INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS			
	CÓDIGO: FO-E-CG-02-09	VERSIÓN: 1	FECHA: 31-03-2022	PÁGINA: 1 de 11

Es pertinente aclarar que a los procesos Gestión Planeación (calidad), Gestión Planeación (PDI), Gestión Información y comunicación, Docencia (Liquidación estudiantes 2024-II y 2025-I), Extensión y Proyección Social, Gestión Graduados, Gestión Bienestar Institucional, Gestión Visibilidad Nacional e Internacional (calidad), Gestión Apoyo Académico, Gestión Servicios y Mantenimiento, Gestión Tecnológica (calidad) y Gestión Control Disciplinario se les ha realizado los dos (2) seguimientos programados.


Los procesos Gestión y Defensa Jurídica, Aseguramiento de la Calidad, Docencia (calidad), investigación, Gestión Documental, Gestión Ambiental, Gestión de Compras y Contratación, Gestión Financiera (Legalización de avances) y Gestión Talento Humano se les ha realizado el primer seguimiento.

Se encuentran pendientes de seguimiento Gestión Financiera (calidad, deudores e inventarios), Docencia (Sedes San José del Guaviare y Leticia, Liquidaciones estudiantes 2025-II), Gestión Visibilidad Nacional e Internacional (convenios), Gestión Tecnológica (Sistema Información Misional-Chaira) y Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para un total de nueve (9) planes de mejoramiento a los cuales se les realizara control en la vigencia 2026.

En la vigencia 2025 los responsables de los procesos auditados presentaron por cada auditoria su correspondiente plan de mejoramiento.

6. CONCLUSIONES

- a. Se identifica que en su gran mayoría los responsables de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad realizan el seguimiento y evaluación de los indicadores de gestión, ya que se observa que cada una de las fichas de seguimiento de indicadores ha sido registrada y evaluada como lo indica la periodicidad.
- b. Al finalizar la vigencia 2025 se evidenció que en lo pertinente a la gestión de riesgos diecisiete procesos (17) realizaron la evaluación en la matriz determinada y se actualizó el mapa de riesgos institucional el 22 de octubre de 2025, registrando los controles y acciones de tratamiento para reducir, asumir, compartir o evitar el riesgo.
- c. El ejercicio de evaluación de la gestión realizada desde cada una de las dependencias para el cumplimiento del Plan Operativo Anual y de los respectivos objetivos del Plan de Desarrollo Institucional ha sido positiva, y se elabora el plan de mejoramiento en el proceso de Gestión Planeación para subsanar las falencias que se presentan con el cumplimiento de las metas anuales.
- d. Se observan los esfuerzos institucionales para la implementación de desarrollos tecnológicos y de infraestructura para un mejor desempeño de las actividades institucionales, lo que facilitará la toma de decisiones y optimización de tiempos y recursos institucionales generando la mejora continua.
- e. Desde la Oficina Asesora de Control Interno y los equipos de trabajo auditados en cada proceso y/o dependencia se ha trabajado de manera conjunta para la correcta ejecución del programa anual de auditorías aprobado por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno.


	FORMATO INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS			
	CÓDIGO: FO-E-CG-02-09	VERSIÓN: 1	FECHA: 31-03-2022	PÁGINA: 1 de 11

- f. En los seguimientos realizados a los planes de mejoramiento por procesos presentados en la vigencia 2025 se evidencia avances importantes en algunos de los procesos auditados y se ha dado cumplimiento total a ciento treinta y tres (133) NO conformidades de cuatrocientas veintinueve (429) registradas, representando un avance del 31% con expectativas de mayor avance en razón a que a algunos procesos aún no se les ha realizado segundo seguimiento y otros no se les ha efectuado ningún control, el cual se programa para la vigencia 2026.
- g. En los certificados expedidos por la entidad ICONTEC se registra en su informe que: “que el Sistema de Gestión de la organización ha sido auditado y aprobado con respecto a los requisitos especificados en ISO 9001:2015 con fecha auditoria de recertificación 2023-09-18 y fecha de vencimiento de ciclo actual 2027-01-25 e ISO 21001:2018 fecha de revisión 2024-01-26 fecha de vencimiento ciclo actual 2027-01-25.
- h. Para 2025, la Universidad de la Amazonia tuvo una visita importante de pares académicos del Consejo Nacional de Acreditación (CNA) en noviembre, los días 24, 25 y 26, para la Evaluación externa con fines de acreditación institucional en alta calidad.
- i. Se elaboró y envió informe de gestión al Consejo Superior Universitario y al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno referente a la vigencia 2025.

En conclusión general se ha visto una mejora continua en la mayoría de los procesos auditados y se puede registrar que el Sistema Integrado de Gestión de Calidad está cumpliendo con lo dispuesto en las normas ISO 9001:2015 e ISO 21001:2018, conforme a la verificación del cumplimiento de los diferentes requisitos que se anotan en los criterios de planeación de las auditorías e informes de auditorías.

Además, que se han realizado actuaciones que apoyan la conformidad del sistema de gestión con los requisitos así:

- En la vigencia 2025 se auditó y realizó seguimiento al Plan de Desarrollo Institucional (PDI) correspondiente al año 5 (2024), para verificar el cumplimiento de las metas anuales.
- Se han creado, modificado o eliminado procedimientos, formatos, guías, etc. para dar una mayor aplicación y/o funcionalidad al Sistema. Actualización y adopción de normatividad.
- En la vigencia 2025 se presentó el informe de revisión por la Dirección (OD-S-AC-14) correspondiente a la vigencia 2024 y se registro en el numeral 4.17 el respectivo Plan de Acción.
- Para fortalecer el ejercicio de la autoevaluación y la autorregulación desde la auditoría interna se formuló y adopto el Estatuto de Auditoría Interna y Código de ética del Auditor (Resolución 2986 de 17/09/2025), para definir el ejercicio de la auditoría como un proceso retroalimentador a través de la actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría que, contribuya de manera efectiva al mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno.

	FORMATO INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS			
	CÓDIGO: FO-E-CG-02-09	VERSIÓN: 1	FECHA: 31-03-2022	PÁGINA: 1 de 11

- Se adopto la Estructura Interna de la Universidad de la Amazonia, mediante Acuerdo 036 del Consejo Superior Universitario del 29/07/2025.
- Mediante Resolución 2984 del 17 de septiembre de 2025 se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno-MECI de la Universidad de la Amazonia.



DIANA FERNANDA BERMEO MANTILLA
Asesor Oficina Asesora de Control Interno