

Nombre de la Entidad:		UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA				
Periodo Evaluado:		Enero - Junio de 2026				
		Estado del sistema de Control Interno de la entidad				
		78%				
Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno						
En proceso		Se observan avances en la implementación y articulación de los componentes del Sistema de Control Interno, sin embargo, persisten oportunidades de mejora por parte de las segundas líneas de defensa administrativas del Sistema de Control Interno, relacionadas con la actualización de la normatividad del modelo estándar de control interno en la Universidad y el esquema de líneas de defensa, en armonía con el direccionamiento estratégico definido en el PDI 2025-2029, así como fortalecer la implementación y apropiación de dicho esquema en la gestión institucional. En materia de administración del riesgo, es necesario continuar fortaleciendo el monitoreo realizado por la primera y segunda línea de defensa, orientado a verificar la aplicación de controles existentes, generar trazabilidad ante la gestión de PQRSFO, los canales de denuncia y los riesgos materializados, y considerar una visión institucional e integral del riesgo mediante una mayor articulación entre las segundas líneas de defensa responsables de los diferentes logísticos. De igual forma, es pertinente robustecer los ejercicios de monitoreo para que sus resultados permitan identificar oportunidades brechas de control, definir acciones de mejora y suministrar información estratégica para la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección. En este sentido, se recomienda consolidar la articulación entre el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, promoviendo una mayor integración de los análisis y reportes presentados por las segundas líneas de defensa, de manera que estos contribuyan al seguimiento, evaluación y mejora continua del Sistema de Control Interno.				
¿La efectividad del sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Sí/no) (Justifique su respuesta):		Si				
¿La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Línea de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (SI/NO) (Justifique su respuesta):		Si				
La Universidad cuenta con un esquema de líneas de defensa y dispone de mecanismos para el reporte de información a la Línea Estratégica mediante los informes de monitoreo y seguimiento elaborados por la segunda y tercera línea de defensa. No obstante, se mantienen oportunidades de mejora relacionadas con el concordimiento, apropiación y aplicación del esquema en los diferentes niveles de la organización, evidenciándose que su implementación continúa concentrándose principalmente en la gestión de riesgos. En este sentido, es necesario fortalecer su adopción como un modelo integral de gobernanza y control, así como consolidar la documentación y formalización de las líneas de reporte y los flujos de información para temas estratégicos. Asimismo, es necesario identificar y documentar los aspectos clave para la construcción del mapa de aseguramiento, con el fin de garantizar el suministro oportuno de información relevante para la toma de decisiones, optimizar la cobertura de las actividades de aseguramiento y contribuir al fortalecimiento del Sistema de Control Interno.						
Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	78%	Fortalezas: se evidencian acciones orientadas al fortalecimiento de la integridad institucional, mediante el monitoreo de los riesgos de corrupción, lo que favorece el seguimiento a la efectividad de los controles y la prevención de posibles actos que afecten la transparencia y el cumplimiento de los objetivos institucionales. La Universidad dispone de un canal de denuncia que contribuye a la detección, reporte y gestión de situaciones que puedan comprometer la integridad institucional fortaleciendo los mecanismos de control. Se destaca la actualización de la Política Integral de gestión del riesgo, incorporando la definición de los niveles de aceptación del riesgo, lo que fortalece el marco metodológico para la gestión del riesgo. Debilidades: se evidencian oportunidades de fortalecimiento en los mecanismos orientados a la detección y prevención del uso indebido de información privilegiada y de otros asuntos que puedan generar riesgos para la Universidad, con el fin de robustecer los controles preventivos y la gestión de la integridad institucional. Se requiere avanzar en la actualización de la normatividad que soporte el modelo estándar de control interno, de manera que refleje el direccionamiento estratégico y las condiciones actuales de operación de la institución. Es necesario fortalecer la definición, documentación y apropiación del esquema de líneas de defensa y de las líneas de reporte para temas estratégicos, así como el propósito de mejorar la articulación entre los diferentes niveles de responsabilidad y garantizar el flujo oportuno de información para la toma de decisiones en una forma más integrada. Si bien la Universidad recoge los informes emitidos por la Oficina de Control Interno, se identifican oportunidades para fortalecer la evaluación de su impacto en la mejora institucional.	73%	Fortalezas: la Subdirección de Talento Humano adelantó actividades como la socialización del código de integridad, el test de percepción de integridad, capacitación "Integridad al ciudadano e integridad", actualización guía para el manejo y declaración de conflictos de interés y el comunicado solicitud de registro declaración bienes y rentas en SIGER II. En sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de septiembre y noviembre del 2025 se presentaron los resultados de auditoría y seguimiento a los riesgos de corrupción por parte de la tercera línea de defensa. Se realizó seguimiento al Plan Estratégico de Talento Humano a través del Comité Institucional de Gestión y Desarrollo en el mes de agosto 2025. Se cuenta con un micrositio en el portal web institucional para consulta de notificaciones en los procesos disciplinarios: https://www.universidadcolegiomayor.edu.co/lineasdefensa/informacion-procesos-disciplinarios, así como también con canales de denuncia tales como el registro de PQRSFO y el correo electrónico denuncia@universidadcolegiomayor.edu.co, y el seguimiento que realizan la segunda y tercera línea de la gestión de PQRSFO. La evaluación de la planeación estratégica a través de las monitorias de riesgos se planifica al plan de desarrollo y planes de acción y la presentación de estos resultados al Comité Institucional de Gestión y Desarrollo. La Universidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evidencia fortalecimiento en cuanto a los planes de mejoramiento. Debilidades: la Universidad de cumplimiento a la Política de Integridad, sin embargo, requiere fortalecer su estrategia de implementación debido a la baja capacitación de respuesta de los funcionarios ante los requerimientos realizados por la Subdirección de Talento Humano. Falta actualización de la Resolución de Rectoría No. 1500 de 2021 "por la cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno- MECI, articulándolo con el MIPCI, se crea el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca y se establece su reglamento de funcionamiento" y la Resolución No. 1507 de 2022 "por la cual se modifica la Resolución No. 1500 de 2021", por lo tanto, falta la actualización de los roles y responsabilidades frente al esquema de líneas de defensa, así como definir estándares de reporte y su periodicidad, acorde con el nuevo direccionamiento institucional del PDI 2025-2029. Se observaron falencias en la identificación de riesgos de corrupción, así como ausencia de lineamientos para proceder en los casos en que se materializan situaciones no documentadas en los mapas de riesgos, es necesario fortalecer el monitoreo de primera y segunda línea de defensa.	6%
Evaluación de riesgos	Si	79%	Fortalezas: se evidencia articulación entre el direccionamiento estratégico y los objetivos operativos. La Alta Dirección realiza evaluaciones periódicas de los objetivos institucionales, garantizando su vigencia, pertinencia y coherencia con las necesidades de la entidad. En el mes de junio de 2025, se actualizó la política integral de gestión del riesgo, la cual cuenta con un alcance que cubre todas las dependencias e instancias involucradas en la prestación del servicio. Las segundas líneas de defensa consolidan y presentan información relevante sobre la gestión del riesgo, la cual es analizada periódicamente por la Alta Dirección para apoyar la toma de decisiones, evaluar las materializaciones de riesgo y definir oportunamente las acciones de mejora correspondientes. Se evidencia la actualización de los mapas de riesgos y el seguimiento a las acciones implementadas frente a eventos materializados, promoviendo la mejora continua del sistema de control interno. Se realiza monitoreo periódico a los riesgos de corrupción conforme a la Política de Administración del Riesgo, fortaleciendo la transparencia y la integridad institucional. La entidad mantiene seguimiento a los factores internos y externos que puedan impactar la gestión, permitiendo identificar oportunamente nuevos riesgos o ajustar los existentes. Debilidades: La Universidad se encuentra actualizando la documentación de sus procesos, en este ejercicio es importante asegurar que los objetivos planteados bajo criterios SMART, es decir, que sean precisos, medibles, alcanzables y delimitados en el tiempo. Se requiere fortalecer la evaluación de la efectividad del diseño y la ejecución de los controles por parte de la Alta Dirección, así como la definición y seguimiento de acciones de mejora. Se identifican oportunidades para robustecer la segregación de funciones en las actividades de control, con el propósito de mitigar el riesgo de errores y actos fraudulentos. Es necesario fortalecer el monitoreo y análisis de los riesgos asociados a actividades tercerizadas, riesgos aplicativos y cambios organizacionales, asegurando una evaluación oportuna de su impacto sobre el Sistema de Control Interno y la prestación del servicio. Faltó articulación entre las segundas líneas de defensa para la gestión de riesgos que permita la integración y el análisis exhaustivo de la información, así como el monitoreo conjunto a los riesgos y controles, evaluando el diseño y ejecución de controles que permita el reporte oportuno y efectivo de resultados a la línea estratégica que permita tomar cursos de acción para la mejora.	68%	Fortalezas: se realizó monitoreo y seguimiento a los riesgos acorde con la política, los roles y responsabilidades de las líneas de defensa para la gestión de riesgos se encuentran definidos en la guía metodológica para la administración del riesgo de agosto de 2024, hubo avances en la actualización de los mapas de riesgos por procesos con asesoría de las segundas líneas de defensa y reporte de los resultados a la alta dirección sobre riesgos de corrupción, gestión y seguridad de la información. Debilidades: se observaron falencias en identificación de riesgos de corrupción, así como ausencia de lineamientos para proceder en los casos en que se materializan situaciones no documentadas en los mapas de riesgos. Faltó articulación entre las segundas líneas de defensa para la gestión de riesgos que permita la integración y el análisis exhaustivo de la información, así como el monitoreo conjunto a los riesgos y controles, evaluando el diseño y ejecución de controles que permita el reporte oportuno y efectivo de resultados a la línea estratégica que permita tomar cursos de acción para la mejora. Se mantienen las debilidades relacionadas con la identificación de riesgos de corrupción sólo se están realizando los líderes de proceso, la alta dirección no se ha involucrado en la identificación de estos. Tampoco se encuentran en esta dirección se han analizado riesgos asociados a actividades tercerizadas basados en informes de segunda y tercera línea, el monitoreo los riesgos asociados restando que sus condiciones no hayan cambiado. En la Universidad no se ha analizado el impacto sobre el sistema interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales.	11%
Actividades de control	Si	75%	Fortalezas: la Universidad mantiene actividades de control sobre los servicios prestados por proveedores de tecnología y cuenta con el apoyo de la tercera línea de defensa para evaluar de manera independiente la efectividad de los controles implementados, contribuyendo a la mitigación de los riesgos asociados. Se evidencia que el diseño de los controles está alineado con la gestión del riesgo y que estos son objeto de monitoreo, conforme a la Política de Administración del Riesgo. Se realizan verificaciones para confirmar la correcta ejecución de los controles por parte de los responsables, fortaleciendo la efectividad y cumplimiento. Se evalúa periódicamente la pertinencia y adecuación de los controles, ajustados de acuerdo con las características de los procesos y los cambios normativos, organizacionales o del entorno. Debilidades: se identifican oportunidades de mejora para fortalecer la operación de segregación de funciones diseñadas en los elementos de control y documentar los casos en los que esta no sea posible, estableciendo controles compensatorios que mitiguen los riesgos operativos y de cumplimiento. Se requiere avanzar en la integración de los sistemas de gestión con la estructura del Sistema de Control Interno, con el fin de fortalecer la articulación de los controles institucionales. Es necesario robustecer las actividades de control sobre la infraestructura tecnológica, la gestión de la seguridad de la información y los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías, así como fortalecer la administración de roles y perfiles de accesos conforme al principio de segregación de funciones. Se evidencian oportunidades para mantener actualizados los procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos y demás documentos institucionales, garantizando la adecuada implementación y efectividad de las actividades de control.	71%	Fortalezas: la tercera línea de defensa evaluó el diseño e implementación de controles frente a la gestión del riesgo; en el mes de diciembre 2025 fue socializada la política de seguridad de la información. Se ha mantenido en constante actualización la documentación de los procesos a través del Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad. Debilidades: falta incorporar en reportes por parte de las segundas líneas de defensa el monitoreo a la implementación y eficacia operativa de los controles, así como mayor análisis de cambios internos o externos que impliquen ajustes a los riesgos y controles existentes. Es necesario actualizar en los procesos los procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otros que garanticen la aplicación adecuada de las actividades de control conforme los cambios generados en estos.	4%
Información y comunicación	Si	71%	Fortalezas: la Universidad cuenta con el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad - SIAC, y el Sistema Académico ACADÉMICOIOP. Con la Resolución de Rectoría No. 1597 de 2023 se adoptó la política de Gestión Documental, el Plan Institucional de Archivos (PIAN) que se encuentra publicado en la página web con fecha 26-ene-2023 y el Programa de Gestión Documental, el Segundo Informe de Gestión de febrero de 2023 se actualizó, adoptando e implementando las Tablas de Retención Documental de la Universidad. Se cuenta con canales de información internos que facilitan la denuncia como son el registro de PQRSFO y el correo electrónico denuncia@universidadcolegiomayor.edu.co. Se tiene establecido el procedimiento para administración para administración comunicaciones enviadas PRGD-04 v4 de 2023 y Procedimiento para administración comunicaciones recibidas PRGD-04 v2 de 2025. Además, la Universidad dispone de diferentes canales y medios de comunicación para mantener informada a la Comunidad Universitaria y partes interesadas, tales como: Página Web (Banner, mantenerse informado), Botón Institucional, Redes Sociales (Instagram, Facebook, YouTube), Correo electrónico, emisoras Radio Mayor, Dúplex de emergencia, entre otros. El primer canal de comunicación es el correo electrónico denuncia@universidadcolegiomayor.edu.co, se compartió con la comunidad universitaria en materia de canales de noticias sobre la gestión y la gestión y demás temas de interés de la Universidad a través de correo electrónico con el video "tampus al día" del canal institucional de YouTube. Debilidades: se evidencian oportunidades de mejora en la consolidación y actualización del inventario de información relevante, tanto interna como externa, mediante la implementación de mecanismos permanentes y específicos para garantizar la actualización y el mantenimiento del Sistema de Gestión Documental ORFEO, así como garantizar la adecuada implementación, funcionamiento y operación del nuevo ERP, de manera que se asegure la continuidad de los procesos y la confiabilidad de la información institucional.	79%	Fortalezas: se realizó la actualización de activos de información, el índice de información clasificada y reservada, y la caracterización de grupos de valor de la Universidad y se encuentran publicados en la página web institucional. La Universidad cuenta con el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad - SIAC, el Sistema de Gestión Documental ORFEO y el Sistema Académico ACADÉMICOIOP. Con la Resolución de Rectoría No. 1597 de 2023 se adoptó la política de Gestión Documental, el Plan Institucional de Archivos (PIAN) que se encuentra publicado en la página web con fecha 26-ene-2023 y el Programa de Gestión Documental, el Segundo Informe de Gestión de febrero de 2023 se actualizó, adoptando e implementando las Tablas de Retención Documental de la Universidad. Se cuenta con canales de información internos que facilitan la denuncia como son el registro de PQRSFO y el correo electrónico denuncia@universidadcolegiomayor.edu.co. Se tiene establecido el procedimiento para administración para administración comunicaciones enviadas PRGD-04 v4 de 2023 y Procedimiento para administración comunicaciones recibidas PRGD-04 v2 de 2025. Además, la Universidad dispone de diferentes canales y medios de comunicación para mantener informada a la Comunidad Universitaria y partes interesadas, tales como: Página Web (Banner, mantenerse informado), Botón Institucional, Redes Sociales (Instagram, Facebook, YouTube), Correo electrónico, emisoras Radio Mayor, Dúplex de emergencia, entre otros. El primer canal de comunicación es el correo electrónico denuncia@universidadcolegiomayor.edu.co, se compartió con la comunidad universitaria en materia de canales de noticias sobre la gestión y la gestión y demás temas de interés de la Universidad a través de correo electrónico con el video "tampus al día" del canal institucional de YouTube. Adicionalmente, en perfilar información, botones de emergencia y se socializan los principios básicos de la Universidad. Se llevó a cabo la medición de cuentas de la Universidad el 27 de agosto de 2025, espacio en el cual se verificó la disponibilidad de los diferentes medios de comunicación previstos para su transmisión. Debilidades: la actividad del PTEP "Actualizar la política de comunicaciones incluyendo los responsables de los contenidos de la página web y el seguimiento a la actualización de la información pública" fue cumplida a 31-dic-2024 y reprogramada a 29-jun-2026, la cual presentó un avance, pero nuevamente no fue cumplida. Se requiere mejorar los controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye controlados y proveedores de servicios tercerizados, conlleva mejoras de comunicaciones.	4%
Monitoreo	Si	86%	Fortalezas: la Universidad cuenta con un esquema de evaluación independiente planeado y basado en riesgos, mediante la aplicación y seguimiento del Plan Anual de Auditoría por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, así como la ejecución de evaluaciones periódicas que permiten verificar la efectividad de los controles y la gestión de riesgo. Así mismo, la Universidad monitorea los resultados de evaluaciones independientes internas y externas como insumo para analizar el desempeño del Sistema de Control Interno, identificar oportunidades de mejora y establecer acciones orientadas al cumplimiento de los objetivos institucionales. La Alta Dirección y los responsables de proceso realizan seguimiento a las acciones correctivas derivadas de estas auditorías, verificando su cumplimiento y gestionando oportunamente las deficiencias identificadas. Se afianza la información proveniente del sistema PQRSFO y de las partes interesadas como fuente de análisis y retroalimentación para fortalecer la gestión institucional y mejorar continuamente el Sistema de Control Interno. Debilidades: se evidencian oportunidades de fortalecimiento en la evaluación de los procesos y servicios tercerizados, de acuerdo con su nivel de riesgo así como en la verificación sistemática del avance y cumplimiento de las acciones definidas en los planes de mejoramiento derivados de las evaluaciones realizadas por la segunda línea de defensa. Acorde con el nuevo direccionamiento institucional del PDI 2025-2029, se encuentra pendiente la actualización de la Resolución de Rectoría No. 1500 de 2021 "por la cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno- MECI, articulándolo con el MIPCI, se crea el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca y se establece su reglamento de funcionamiento" y la Resolución No. 1507 de 2022 "por la cual se modifica la Resolución No. 1500 de 2021", por lo tanto, falta la actualización de los roles y responsabilidades frente al esquema de líneas de defensa, así como definir estándares de reporte y su periodicidad, y el perfil de estos determinan los procedimientos de monitoreo contra de segunda línea para contar con información clave para la toma de decisiones, frente a esto se han adelantado tareas de trabajo entre las Oficinas de Aseguramiento de la Calidad, Planeación y Desarrollo Institucional y Control Interno para la actualización del procedimiento de mejora.	86%	Fortalezas: las segundas líneas presentan a la Alta Dirección los resultados de monitoreos al Plan de acción anual, el Programa de Transparencia y Ética Pública, planes de acción MIPCI, riesgos, entre otros. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno analiza anualmente el Plan Anual de Auditoría y realiza seguimiento a la ejecución de los controles de las auditorías basados en riesgos de la vigencia 2025 la Oficina de Control Interno realiza evaluaciones periódicas, verificando la efectividad de los controles. La Universidad tiene en cuenta las evaluaciones externas de organismos de control, vigila y certifica, como parte de la operación independiente de la gestión de riesgos, a partir de estas se determina el efecto en el Sistema de Control Interno y el impacto en el logro de los objetivos, consecuentemente se reportan a los responsables de nivel jerárquico superior y al Sistema de Control Interno. La tercera línea de defensa evalúa la efectividad de los planes de mejoramiento producidos por auditorías internas y de otros entornos de control, también realiza seguimiento a los planes de mejora de las diferentes fuentes de detección para verificar el estado en que se encuentran. Debilidades: acorde con el nuevo direccionamiento institucional del PDI 2025-2029, se encuentra pendiente la actualización de la Resolución de Rectoría No. 1500 de 2021 "por la cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno- MECI, articulándolo con el MIPCI, se crea el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca y se establece su reglamento de funcionamiento" y la Resolución No. 1507 de 2022 "por la cual se modifica la Resolución No. 1500 de 2021", por lo tanto, falta la actualización de los roles y responsabilidades frente al esquema de líneas de defensa, así como definir estándares de reporte y su periodicidad, y a partir de estos determinan los procedimientos de monitoreo contra de segunda línea para contar con información clave para la toma de decisiones, frente a esto se han adelantado tareas de trabajo entre las Oficinas de Aseguramiento de la Calidad, Planeación y Desarrollo Institucional y Control Interno para la actualización del procedimiento de mejora.	0%