



INFORME PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN – SISTEMA COGUI+

GRUPO GESTIÓN DE LA CALIDAD - OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN



UNIMAGDALENA
Inclusiva
Innovadora
Comprometida
PABLO VERA SALAZAR
Rector 2014-2018





Contenido

1. Contexto del Sistema COGUI+ de la Universidad del Magdalena	3
2. Cambios en el Sistema COGUI+	6
3. Política y objetivos de la Calidad del Sistema COGUI+	7
4. Resultados de los objetivos de la calidad 2025	9
5. Grupos de interés y partes interesadas	9
6. CONSOLIDACIÓN RESULTADOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL EN 2025	10
5.1. Resultado planeación estratégica 2025	10
5.2. Aseguramiento de la calidad institucional y de programas académicos	12
5.3. Resultados Auditorías	12
5.4. Resultados de acciones tomadas por revisión propia de los procesos en 2025	16
5.5. Resultado de la actualización de la información documental 2024 – 2025	19
5.6. Estado de acciones tomadas a partir de la revisión por la dirección anterior	20
5.7. Retroalimentación del usuario y retroalimentación de partes interesadas	22
5.7.1. Satisfacción del usuario	22
5.7.2. Atención al ciudadano y de PQRs	22
5.8. Resultado del desempeño de los procesos	25
5.9. Resultados de evaluación de proveedores	33
5.10. Resultados de la gestión realizada sobre los riesgos	33
5.10.1 Mesas de Trabajo para la Gestión del Riesgo	33
5.10.2 Actualización de los mapas de procesos	34
7. ADECUACION DE LOS RECURSOS	35
8. OPORTUNIDADES DE MEJORA (CAMBIOS QUE PODRIAN AFECTAR EL SISTEMA COGUI+ EN 2026)	36

**Período de Evaluación: Año 2025****Fecha del informe 25/02/2026**

1. Contexto del Sistema COGUI+ de la Universidad del Magdalena

El Sistema COGUI+ continuó consolidándose en 2025 como el soporte integral de la gestión por procesos en la Universidad del Magdalena, fortaleciendo su articulación con la planeación estratégica institucional y el aseguramiento de la calidad educativa sostenible. Este sistema promueve una cultura organizacional basada en el mejoramiento continuo, la autoevaluación, la autorregulación, la rendición de cuentas, la administración del riesgo y la eficiencia y efectividad de los procesos académicos y administrativos.

Durante la vigencia 2025, la Universidad mantiene la integración armónica entre los sistemas de aseguramiento de la calidad académica y los sistemas de gestión institucional, lo que ha permitido sostener los estándares de excelencia reflejados en la Acreditación Institucional de Alta Calidad y en la acreditación internacional como Universidad Comprometida otorgada por ACEEU. Así mismo seis (6) programas académicos recibieron visitas de acreditación por primera vez (Derecho, Ingeniería Electrónica, Ingeniería Civil, Ingeniería Industrial, Ingeniería Ambiental y Sanitaria y Negocios Internacionales) y cinco (5) recibieron visita de renovación (Administración de Empresas, Antropología, Biología, Ingeniería Agronómica y Medicina) con resultados satisfactorios. Igualmente, la Universidad amplió su oferta académica tanto de pregrado como de postgrados.

El Sistema de Gestión Institucional Integral – COGUI+ permanece certificado bajo la norma ISO 9001, que se renueva cada 3 años con seguimiento anual desde 2007 mediante auditorías externas realizadas por el ente certificador ICONTEC, garantizando la conformidad, eficacia y mejora continua del sistema. En el 2025, se recibió la sexta renovación del certificado bajo la norma ISO 9001:2015.

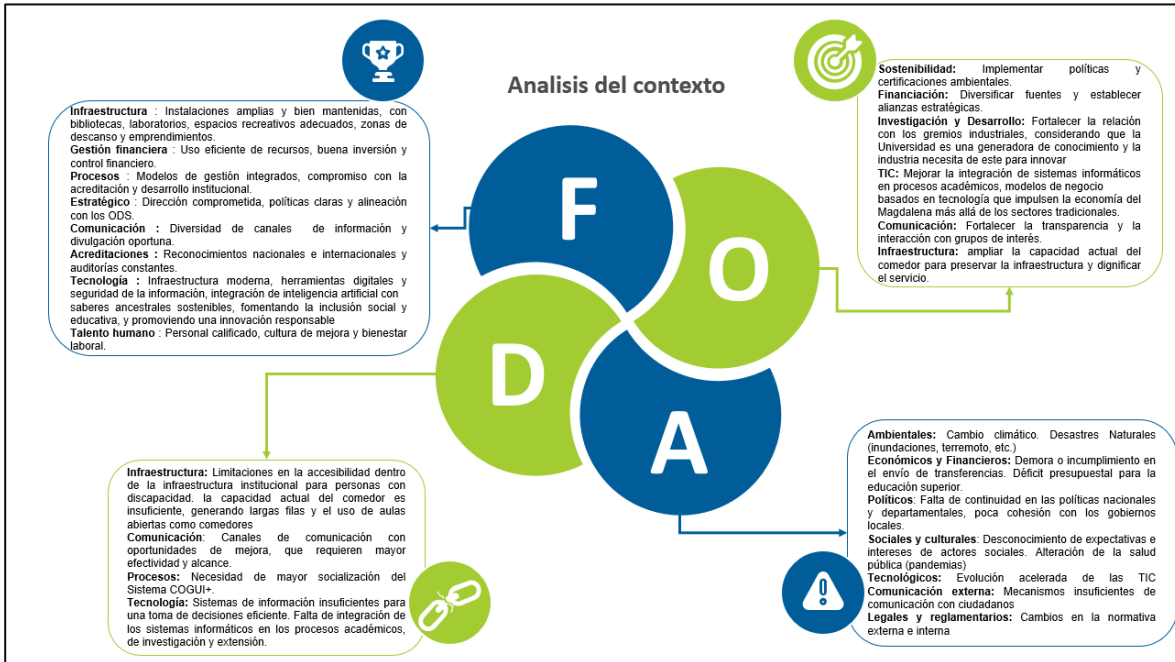
En coherencia con el Plan de Desarrollo 2020–2030 “Unimagdalena Comprometida” y su articulación con el Plan de Gobierno 2024–2028, la vigencia 2025 representa un período estratégico de consolidación de resultados y fortalecimiento institucional. La Universidad avanza hacia su visión 2030, proyectándose como un actor protagónico en el desarrollo regional y nacional, mediante la formación integral, la investigación pertinente y su contribución al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La propuesta de valor institucional se mantiene orientada a brindar educación de alta calidad que transforme vidas positivamente y contribuya a la generación, apropiación y transferencia del conocimiento para el desarrollo sostenible de los territorios.

El presente informe consolida los principales logros, avances y resultados obtenidos durante el año 2025, evidenciando la articulación efectiva entre la gestión estratégica, los procesos institucionales y el Sistema COGUI+, como eje estructurante del mejoramiento continuo.

Análisis del contexto interno y externo

Ilustración 1. Análisis del contexto



Fuente: Elaboración propia

Para fortalecer su posición, la institución aprovecha recursos y capacidades para abordar sus debilidades y reducir el impacto de las amenazas. La clave está en mejorar la integración de sistemas, optimizar la comunicación y buscar fuentes de financiamiento alternativas. También es crucial establecer estrategias para garantizar la continuidad de políticas institucionales y desarrollar mecanismos de adaptación ante factores externos como cambios normativos y tecnológicos.

1.1 Acciones de Sostenibilidad¹

Durante la vigencia 2025, la Universidad del Magdalena fortaleció su compromiso con el desarrollo sostenible, en coherencia con el Plan de Desarrollo 2020–2030 y su alineación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), siendo relevantes la implementación de acciones que evidencian el compromiso institucional con la sostenibilidad ambiental, social y económica, integrando la gestión académica, administrativa y territorial bajo el enfoque del Sistema COGUI+, y consolidando a la Universidad como un actor estratégico en el desarrollo sostenible regional.

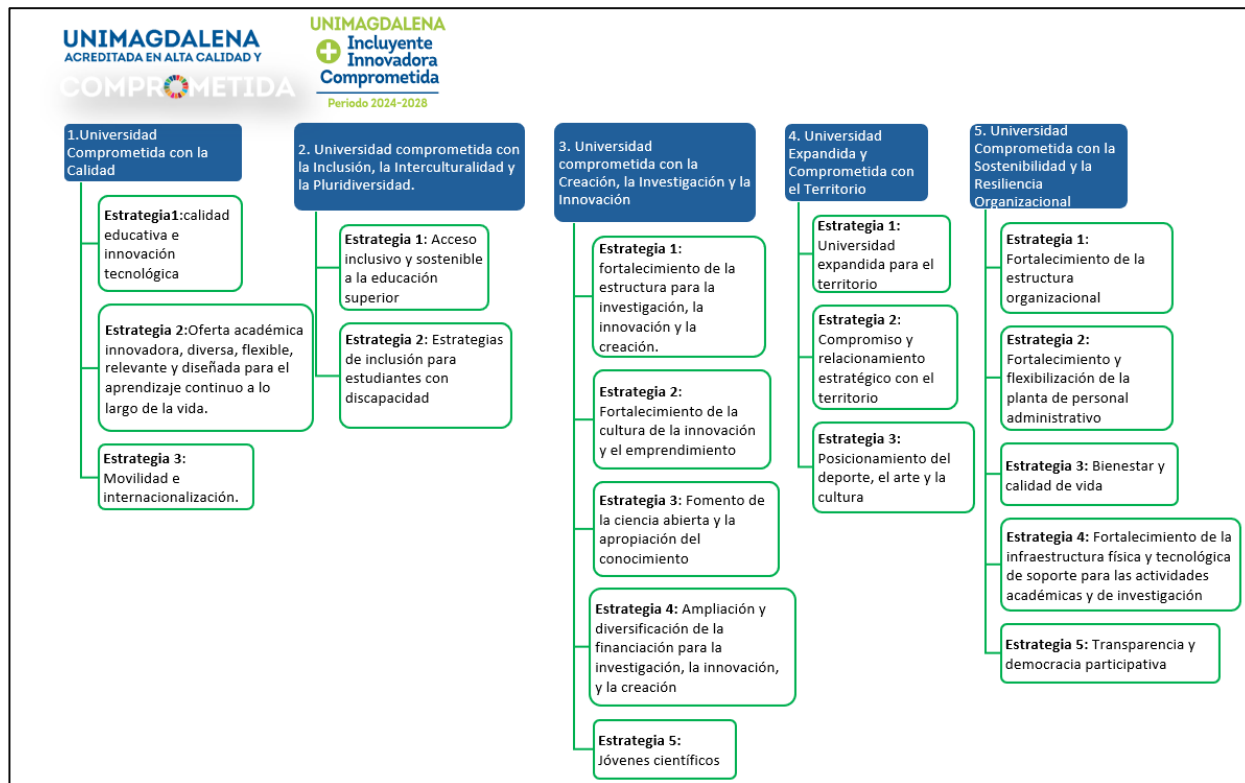
- Diseño del laboratorio flotante. Este proyecto estratégico, está diseñado para transformar la educación mediante el aprendizaje práctico y la investigación aplicada directamente en los ecosistemas marinos y costeros de la región. Al integrar tecnologías de cero emisiones, esta plataforma permitirá el monitoreo ambiental silencioso y sostenible, beneficiando de manera interdisciplinaria a programas como Ingeniería Pesquera, Marino Costera, Ambiental y Ciencia de Datos.
- Alianzas estratégicas con la Fundación Instituto de Hidráulica Ambiental de Cantabria para modelado costero, la Universidad de Algarve en ciencias del mar

1 Informe de gestión 2025. <https://www.unimagdalena.edu.co/Publico/InformesGestion>

- Instalación de sistemas fotovoltaicos en edificios clave como la Biblioteca y el Bloque de Laboratorios VI.
- Adecuación de sillas de descanso en el campus que funcionan con energía solar.

1.2 Planeación estratégica 2024-2028

Ilustración 2. Plan de Gobierno 2024-2028



Fuente: Elaboración propia



2. Cambios en el Sistema COGUI+

Tabla 1. Cambios en el sistema COGUI+

Fuentes del cambio en la Institución	Procedencia	Acciones de mejora en el Sistema COGUI+
Plan de gobierno 2024 – 2028 alineado al plan de desarrollo 2020-2030.	Planeación estratégica en 2025	<ul style="list-style-type: none"> Actualización de los objetivos de la calidad del Sistema COGUI+. Actualización de las necesidades y expectativas de los grupos de interés y partes interesadas basada en la jornada ágil “Diseñemos la ruta de viaje académico - Creación colectiva del Estatuto Estudiantil” Alineación y actualización de la documentación de los procesos, fortaleciendo su pertinencia, adecuación y coherencia con la operación institucional. (Ver anexo 11. Informe de actualización información documentada 2025). Articulación de las normas ISO 9001:2015 e ISO 21001:2019.
Aseguramiento de la calidad - Iniciativa 1.1.3 (Plan de desarrollo 2020-2030)	Proceso de autoevaluación para acreditación	<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Aseguramiento de la calidad desarrolló jornadas de orientación sobre nuevo modelo de acreditación en alta calidad para la articulación y comprensión institucional del proceso de acreditación. Concepción integral, sistémica y longitudinal del módulo de impacto graduados.
Auditoría de renovación del certificado ISO 9001.	Oportunidad de mejora en Informe de resultado auditoría de renovación ICONTEC	<ul style="list-style-type: none"> Implementación de proyecto “Fortalecimiento de los programas de apoyo a la manutención y desarrollo estudiantil, mediante el cumplimiento de la fase de estructuración y puesta en marcha del proyecto “ampliación y modernización de la cafetería central”. Formación en inteligencia artificial para estudiantes y docentes: Seminario Taller Aluna IA, curso bloque 10 “IA para aprender”.
Auditoría Interna de Calidad 2025	Informe de resultados de auditoría interna por procesos 2025.	<ul style="list-style-type: none"> Actualización de la Información documentada del Sistema COGUI+ para la adecuación (cumplimiento de normas) y la alineación con los propósitos institucionales. Actualización de los mapas de riesgos por procesos, fortaleciendo los puntos de control e indicadores para la gestión y seguimiento del riesgo.
Plan de desarrollo 2020-2030.	Transformación digital – iniciativa 5.4.1 (Plan de desarrollo 2020-2030)	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de sistemas de información que facilitan la consolidación, disponibilidad y acceso a la información: <ul style="list-style-type: none"> Sistema para la Gestión del Plan de Compromisos del Profesor – PCP Sistema de Información: Base de Datos de hoja de vida de aspirante a profesor hora Cátedra de la Universidad del Magdalena-BDC- Sistema de Información para la Gestión del Programa de Monitorias Académicas – Unimagdalena Sistema de información para la gestión del recurso humano Sistema interactivo de consulta de la normatividad interna con IA. Aplicativo de geolocalización interna en la Universidad con enfoque especial de inclusión para personas con limitación visual. Nueva versión de la App UID, incorporando mejoras funcionales y una arquitectura renovada que facilita la escalabilidad y la integración de nuevos servicios.
NTC ISO 9001:2015	Enmienda Cambio climático ISO 9001.	<ul style="list-style-type: none"> Análisis del contexto frente al cambio climático. Actualización de las necesidades y expectativas de las partes interesadas. Incorporación de riesgos frente al cambio climático

Fuente: Elaboración propia

Cada proceso del Sistema analiza los cambios del contexto interno y externo, los cuales quedan plasmados en el informe de desempeño de procesos.



3. Política y objetivos de la Calidad del Sistema COGUI+

La norma ISO9001:2015 establece en el requisito 5.2 “Política de calidad” que la alta dirección debe establecer, implementar y mantener una política de la calidad que: sea apropiada al propósito y contexto de la organización y apoye su dirección estratégica, proporcione un marco de referencia para los objetivos de calidad, Incluya un compromiso de cumplir requisitos aplicables e Incluya un compromiso de mejora continua del sistema de gestión de la calidad. Además, se requiere dar cumplimiento con la política de calidad al requisito 5.3 de la NTC 5555:2011 en el marco de la certificación al CREO como Institución de Educación para el Trabajo.

En este sentido, la política de calidad del Sistema COGUI+ se mantienen teniendo en cuenta los requisitos de las normas con base en los lineamientos estratégicos del Plan de Desarrollo 2020-2030 y plan de gobierno 2024-2028, así:

Política de la calidad del Sistema COGUI+:

“La Universidad del Magdalena es una institución pública de educación superior que internacionales; transformación positiva y sostenible del territorio a través de la formación de alta calidad con programas académicos flexibles y pertinentes a nivel de pregrado, posgrado y formación para el trabajo y desarrollo humano; comprometida con el aseguramiento de la calidad educativa, el desarrollo y bienestar del talento humano, la responsabilidad social y ambiental, la satisfacción de sus grupos de interés y la mejora continua; mediante el cumplimiento de requisitos legales y estándares nacionales e internacionales; con procesos de autorregulación y autoevaluación permanentes, interacción de procesos administrativos eficientes, eficaces y efectivos, articulación de sistemas de gestión y tecnologías apropiadas”.

Esta política de la calidad del Sistema COGUI+ da cumplimiento al requisito 5.2 de ISO9001:2015 y 5.3 de la NTC 5555:2011, ya que:

- La política de la calidad es apropiada al propósito y contexto de la Universidad del Magdalena, apoya su dirección estratégica y está alineada con la misión institucional.
- La política de la calidad incluye el compromiso con la mejora continua y de cumplimiento con los requisitos legales y estándares nacionales e internacionales.
- La política de la calidad es divulgada en la página web y se revisa anualmente.
- La política de la calidad proporciona el marco de referencia para los objetivos de calidad y se planifica el cumplimiento de éstos con articulación al plan de acción institucional anual.

Objetivos de la calidad del Sistema COGUI+

Para dar cumplimiento a la política de calidad se establecen los objetivos de la calidad, articulados al Plan de Desarrollo 2020 – 2030 (**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**), así:

1. Asegurar la formación de alta calidad con programas académicos flexibles y pertinentes a nivel de pregrado, posgrado y formación para el trabajo y desarrollo humano.
2. Asegurar la acreditación de programas bajo estándares nacionales e internacionales y renovación de acreditación institucional.
3. Fortalecer el desarrollo y bienestar del talento humano administrativo y académico.

4. Contribuir con la transformación del territorio mediante la creación, la transferencia, la apropiación social y la aplicación de conocimiento científico, tecnológico, arte y cultura.
5. Fortalecer el sistema de gestión institucional integral mediante el diseño, implementación y articulación de sistemas de gestión bajo el cumplimiento de estándares nacionales ó internacionales.

Tabla 2. Articulación del Plan de Desarrollo 2020-2030 con los objetivos de calidad

Compromisos estratégicos del Plan de Desarrollo 2020 - 2030	Objetivos de la calidad del Sistema COGUI+
Universidad comprometida con la calidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la formación de alta calidad con programas académicos flexibles y pertinentes a nivel de pregrado, posgrado y formación para el trabajo y desarrollo humano. • Asegurar la acreditación de programas bajo estándares nacionales e internacionales y renovación de acreditación institucional.
Universidad expandida y comprometida con el territorio.	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuir con la transformación del territorio mediante la creación, la transferencia, la apropiación social y la aplicación de conocimiento científico, tecnológico, arte y cultura.
Universidad comprometida con la creación, la investigación y la innovación.	
Universidad comprometida con la inclusión, la interculturalidad y la pluridiversidad.	
Universidad comprometida con la sostenibilidad y la resiliencia organizacional.	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer el desarrollo y bienestar del talento humano administrativo y académico. • Fortalecer el sistema de gestión institucional integral mediante el diseño, implementación y articulación de sistemas de gestión bajo el cumplimiento de estándares nacionales ó internacionales

Fuente: Elaboración propia

Planificación para lograr los objetivos de la calidad

Se planificó el cumplimiento de los objetivos de la calidad con la articulación al plan de acción institucional 2025, el cual está alineado con el Plan de Desarrollo 2020-2030 y Plan de Gobierno 2024-2028.

En la matriz despliegue de objetivos de calidad (*Anexo 02*) se relaciona cada objetivo de la calidad con los proyectos del plan de acción de 2025 y su articulación con la planeación estratégica.

4. Resultados de los objetivos de la calidad 2025

Se planificó el cumplimiento de objetivos de la calidad con la articulación de éstos al plan de acción institucional de 2025. El grado en que se logran los objetivos de la calidad, se determina a partir del resultado de cumplimiento de metas de los indicadores asociados. En la

Tabla 3 se presentan los objetivos de calidad con el total de indicadores relacionados del Plan de acción institucional 2025.

Tabla 3. Cumplimiento de objetivos de la calidad en 2025

Objetivo de calidad	Indicadores PDA	Indicadores que cumplen la meta	% Cumplimiento Objetivo de calidad
1. Asegurar la formación de alta calidad con programas académicos flexibles y pertinentes a nivel de pregrado, posgrado y formación para el trabajo y desarrollo humano.	32	26	81%
2. Asegurar la acreditación y renovación de programas bajo estándares nacionales e internacionales y la renovación de acreditación institucional nacional e internacional.	8	5	63%
3. Fortalecer el desarrollo y bienestar del talento humano administrativo y académico.	41	37	90%
4. Contribuir con la transformación del territorio mediante la creación, la transferencia, la apropiación social y la aplicación de conocimiento científico, tecnológico, arte y cultura.	66	66	100%
5. Fortalecer el sistema de gestión institucional integral mediante el diseño, implementación y articulación de sistemas de gestión bajo el cumplimiento de estándares nacionales ó internacionales.	22	20	91%
Total	169	154	91%

Tabla 4. Histórico cumplimiento de objetivos de la calidad Sistema COGUI+ 2021 – 2025

	2021	2022	2023	2024	2025
%Cumplimiento de Objetivos de la calidad	93%	94%	91%	93%	91%

5. Grupos de interés y partes interesadas

La ISO9001:2015 establece que se deben determinar las partes interesadas pertinentes y los requisitos pertinentes de éstas; por lo cual la matriz de grupo de interés y partes interesadas se actualiza teniendo en cuenta nuevas necesidades y expectativas de los grupos de interés, y requerimientos normativos legales o normas.

Atendiendo requerimientos de la simplificación de trámites, la matriz grupo de interés y partes interesadas se actualizó caracterizando cada parte interesada con los trámites y servicios a los que acceden o pueden realizar en la Universidad del Magdalena.

En la Ilustración 3, se presentan los grupos de interés y partes interesadas.

Ilustración 3. Grupos de interés y partes interesadas

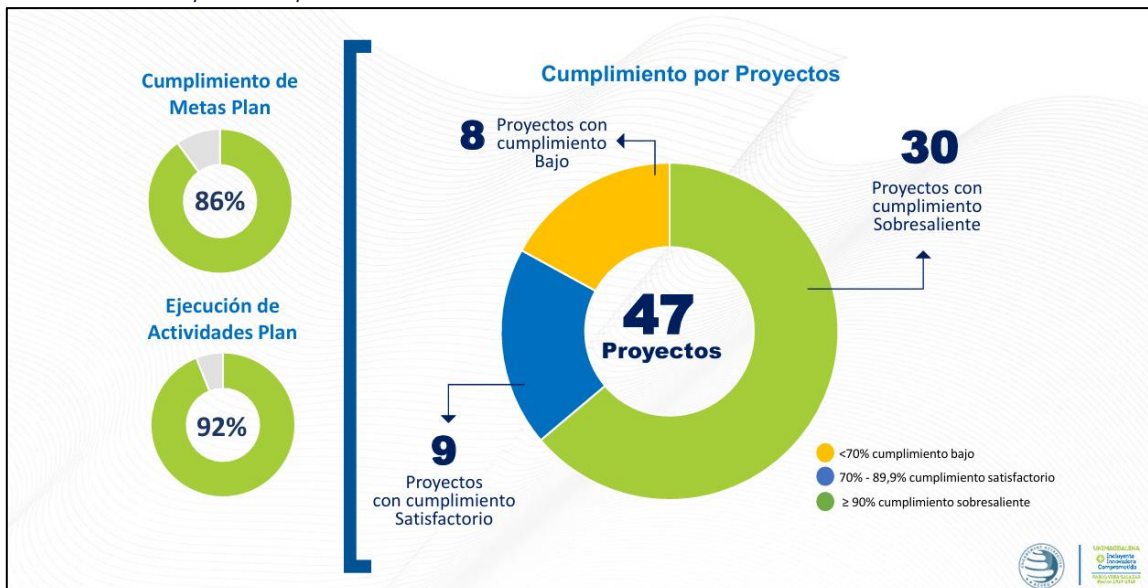


Fuente: Elaboración propia

6. CONSOLIDACIÓN RESULTADOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL EN 2025

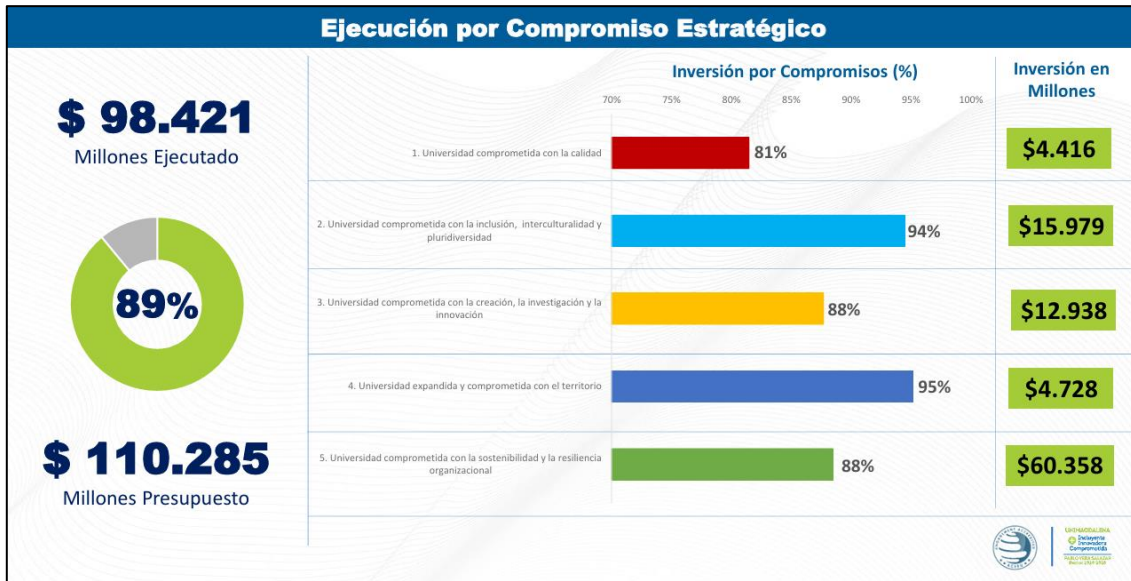
5.1. Resultado planeación estratégica 2025

Ilustración 4. Cumplimiento plan de acción 2025



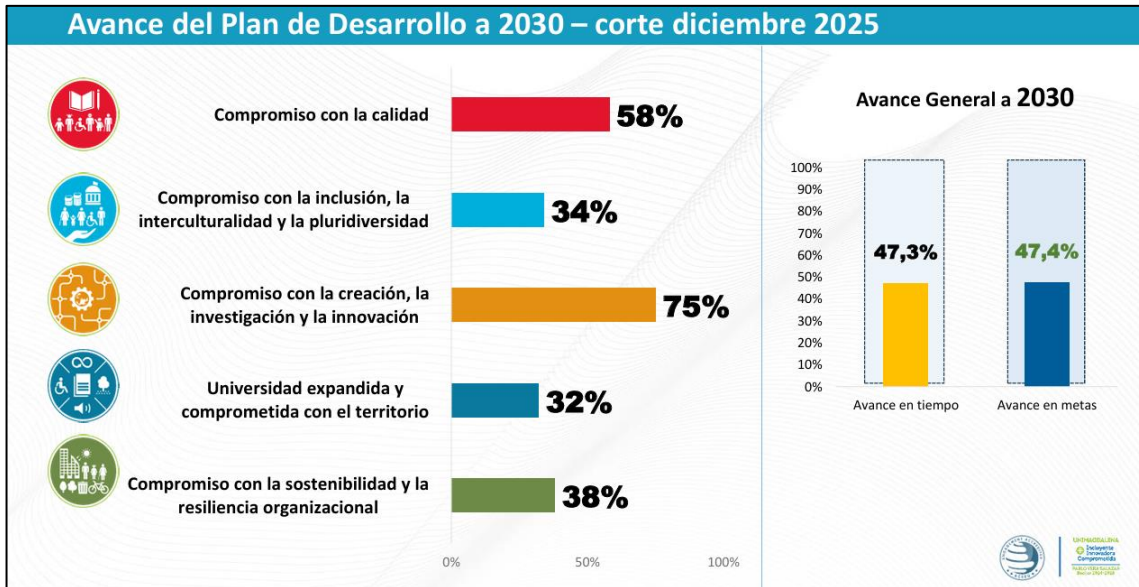
Fuente: Rendición de cuentas 2025

Ilustración 5. Inversión por compromiso Estratégico



Fuente: Rendición de cuentas 2025

Ilustración 6. Avance Plan de Desarrollo



Fuente: Rendición de cuentas 2025

5.2. Aseguramiento de la calidad institucional y de programas académicos

Ilustración 7. Nuevos Programas Académicos

✓ Tecnología en gestión contable – Virtual
 ✓ Química – Presencial
 ✓ Maestría en derecho procesal y justicia digital - Híbrida (Presencial – Virtual)
 ✓ Maestría en Control Fiscal y Gestión Financiera - Virtual

INGENIERÍA EN
CIENCIA DE DATOS
 REGISTRO CALIFICADO: 011123 04 JUN 2025

NUEVA ESPECIALIZACIÓN
MACHINE LEARNING APLICADO
 REGISTRO CALIFICADO: 011199 05 JUN 2025

INGENIERÍA
ENERGÉTICA
 REGISTRO CALIFICADO: 011122 04 JUN 2025

Fuente: Rendición de cuentas 2025

Ilustración 8. Nuevos Programas Académicos

Acreditación Internacional Ingeniería pesquera

Engineering Technology Accreditation Commission
ABET

Acreditación Nacional
 Renovación acreditación CNA - Economía

En proceso de acreditación (recibieron visita de pares)

Primera vez:

1. Derecho
2. Ingeniería Electrónica
3. Ingeniería Civil
4. Ingeniería Industrial
5. Ingeniería Ambiental y Sanitaria
6. Negocios Internacionales

Renovación:

1. Administración de Empresas
2. Antropología
3. Biología
4. Ingeniería Agronómica
5. Medicina

A la espera de **dos** resoluciones de acreditación → **48%** de programas Acreditados

15 / 31

Fuente: Rendición de cuentas 2025

5.3. Resultados Auditorías

Objetivo auditoría interna 2025: Evaluar la conveniencia, adecuación y eficacia de la información documentada del Sistema de Gestión COGUI+, así como verificar el grado de implementación de

acciones de mejora continua. Igualmente, comprobar la identificación, análisis, gestión y seguimiento de los riesgos y oportunidades definidos en cada proceso, conforme a los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y los lineamientos internos institucionales.

La auditoría interna del sistema COGUI+ de 2025 se desarrolló de manera presencial y a todos los 21 procesos incluyendo a cada una de las facultades que integran el proceso de Gestión académica.

Tabla 5. Resultados generales por procesos auditoría interna 2025

Proceso	No Conformidad	Oportunidad de Mejora	Conformidad y eficacia (Fortaleza)	Total
01 - Dirección y Planeación	1	7	6	14
02 -Acreditación		3	3	6
03 - Gestión de Calidad		2	4	6
04 - Comunicaciones	1	4	2	7
05 - Relaciones Interinstitucionales		6	6	12
06 - Gestión Académica - Vicerrectoría Académica		5	2	7
06- Gestión Académica -Facultad de Ciencias Básicas		3	4	7
06- Gestión Académica -Facultad de Ciencias de la Educación		3	3	6
06- Gestión Académica -Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas		4	4	8
06- Gestión Académica -Facultad de Humanidades		2	4	6
06- Gestión Académica -Facultad de Ingeniería		3	3	6
06- Gestión Académica -Facultad de Salud		4	3	7
07 - Gestión de Investigación		3	4	7
08 -Vicerrectoría de Extensión y Proyección Social	1	3	4	8
09 -Apoyo Tecnológico TIC	1	8	2	11
10-Gestión jurídica		4	5	9
11 - Gestión de Contratación		3	5	8
12 - Gestión Financiera		5	6	11
13 - Gestión de Recursos Educativos		5	2	7
14- Gestión de Bienestar Universitario		3	4	7
15 - Gestión Documental		3	3	6
16- Gestión Administrativa	2	1	1	4
17 - Gestión del Talento Humano		4	5	9
18- Gestión de Biblioteca		11	5	16
19 -Gestión de Admisiones y Registros		4	2	6
20 - Evaluación de la gestión y Rendición de Cuentas	3	1	3	7
21 - Evaluación Independiente		1	5	6
Total	9	105	100	214

El programa de Auditoría Interna de Calidad aprobado para el año 2025 se ejecutó contando con la participación de doce (12) auditores líderes y tres (3) de apoyo.

Tabla 6. Comparativo de Resultados generales por año

Tipo	2021	2022	2023	2024	2025
Conformidad y eficacia (Fortalezas)	55%	56%	44%	42%	47%
Oportunidades de Mejora	40%	40%	47%	52%	49%
No conformidad	5%	4%	9%	6%	4%

Comparando los resultados se presenta:

Una reducción progresiva de las no conformidades (9%, 6% ,4%). Lo que evidencia el fortalecimiento de la capacidad de prevención y control, reduciendo exposición a riesgos operativos y reputacionales

El aumento de las oportunidades de mejora en 2024 (52%), acompañado de la reducción de no conformidades, indica una madurez creciente. El sistema COGUI+ ya no se limita a corregir errores; si no que evoluciona hacia una optimización constante.

En el 2025 aumentan las fortalezas al punto más alto (47%), las no conformidades alcanzan su nivel más bajo (4%), y las oportunidades de mejora se estabilizan. Lo que evidencia un impacto efectivo de las acciones tomadas en 2024 y mejora en la eficacia del sistema de gestión.

Es importante señalar que las fortalezas no superan el 50% en ningún año y las oportunidades de mejora siguen representando casi la mitad de los hallazgos.

En conclusión se presenta una reducción sostenida de no conformidades, mayor capacidad preventiva y una consolidación fuerte del sistema COGUI+ en el 2025.

A continuación se presenta las no conformidades identificadas en la auditoría interna 2025 por capítulo de norma ISO9001:2015:

Tabla 7. No conformidades identificadas en la auditoría interna 2025 por capítulo ISO9001:2015

Procesos	Capítulo 4. Contexto de la Organización	Capítulo 7. Apoyo	Capítulo 8. Operación	Capítulo 9. Evaluación del desempeño	Capítulo 10. Mejora	Total
01 - Dirección y Planeación					1	1
04 - Comunicaciones					1	1
08 -Vicerrectoría de Extensión y Proyección Social			1			1
09 -Apoyo Tecnológico TIC		1				1
16- Gestión Administrativa	1			1		2
20 - Evaluación de la gestión y Rendición de Cuentas		1		1	1	3
Total	1	2	1	2	3	9
%	11%	22%	11%	22%	33%	

Los resultados (Tabla 7) *Error! No se encuentra el origen de la referencia.* indican:

- El Capítulo 10 concentra el mayor número de hallazgos (33%), lo que nos indica que se debe fortalecer la gestión de acciones desde el seguimiento hasta el cierre de estas.
- El capítulo 7 concentra el 22%, y están focalizadas en la alineación de la información documentada.
- El capítulo 9 concentra el 22%, lo que indica que se debe fortalecer el seguimiento y análisis de los mecanismos de medición.

A continuación, se presenta el avance de las acciones correctivas provenientes de la Auditoría Interna.

Tabla 8. Oportunidades de mejoramiento identificadas en la Auditoría Interna y su estado de avance

Procesos	No Conformidades	Acciones correctivas en proceso de Implementación	Acciones correctivas Implementada
06- Gestión Académica -Facultad de Humanidades	1		1
06- Gestión Académica -Facultad de Ingeniería	1	1	
08 -Vicerrectoría de Extensión y Proyección Social	4	2	2
10-Gestión jurídica	1	1	
14- Gestión de Bienestar Universitario	2	2	
15 – Gestión Documental	1	1	
18- Gestión de Biblioteca	4	4	
20 - Evaluación de la gestión y Rendición de Cuentas	2	1	1
Total	16	12	4

Se observa un avance en el proceso de implementación de estas acciones, debido a que las actividades plasmadas requieren de un poco más de esfuerzo, recurso, por lo que en algunas las fechas de implementación se extienden hasta mediados de año.

Tabla 9. Histórico de auditorías 2021 – 2025 (No conformidades por capítulos ISO 9001:2015)

Capítulos requisitos ISO 9001:2015	2021		2022		2023		2024		2025	
	Interna	Icontec	Interna	Icontec	Interna	Icontec	Interna	Icontec	Interna	Icontec
4. Contexto de la Organización	1								1	
5. Liderazgo										
6. Planificación	1		1		3		3			
7. Apoyo	2				5		5		2	
8. Operación	1		3		9		9		1	1
9. Evaluación del desempeño	1	1	2		2		2		2	
10. Mejora	2	1	2	1	1		1		3	
Total	8	2	8	1	20		20		9	

- En 2023 y 2024 se mantiene el mismo comportamiento: 20 hallazgos internos cada año, concentrados principalmente en Operación (9) y Apoyo (5), seguidos de Planificación (3).
- En 2025 se observa una reducción significativa a 9 hallazgos internos, lo que evidencia una mejora general del sistema.

- En 2025 los hallazgos se distribuyen más en Mejora (3) y Apoyo (2), mientras que Operación baja drásticamente (de 9 a 1).
- Aparece evaluación en Contexto de la Organización (1) en 2025, que no se registraba antes.
- En auditoría Icontec 2025 solo se reporta 1 hallazgo en Operación, mostrando buen desempeño externo.

En conclusión hay una mejora clara en 2025, especialmente en Operación, aunque persisten oportunidades en Mejora y Apoyo.

Tabla 10. Caracterización de resultados de Auditoría ICONTEC 2021-2025

Año	Tipo de Auditoría	No conformidades menores	Requisitos ISO 9001:2015
2021	Segundo seguimiento de la cuarta renovación	2	Analizar resultados del seguimiento y medición y evaluar la eficacia de las acciones para abordar riesgos y oportunidades (9.1.3 c) y (9.1.3 e)). Determinar y seleccionar oportunidades de mejora e implementar acciones para cumplir requisitos y aumentar la satisfacción del cliente (10.1 b) y 10.1.c)).
2022	Quinta Renovación	1	La organización no se asegura que las salidas que no sean conformes con sus requisitos se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada (8.7.1).
2023	Primer seguimiento de la quinta renovación	0	
2024	Segundo seguimiento de la quinta renovación	0	
2025	Sexta renovación	1	La organización no mantiene ni conserva la información documentada en la extensión necesaria para: Tener confianza en que lo procesos se llevan a cabo según lo planificado (8.1.e)1).

De este resultado de la sexta renovación, se evidencio una (1) no conformidad.

5.4. Resultados de acciones tomadas por revisión propia de los procesos en 2025

Del total general de acciones identificadas y formuladas en el año 2025 por los procesos que hacen parte del sistema COGUI+, fue posible clasificarlas por tipo de acción, así:

- Acciones correctivas
- Acciones de mejora
- Acciones para abordar riesgos

Tabla 11. Acciones tomadas por los procesos durante el año 2025

Sistema o proceso	Acción Correctiva	Acción de mejora	Acción para abordar riesgos	Total
01. Dirección y Planeación		2	4	6

Sistema o proceso	Acción Correctiva	Acción de mejora	Acción para abordar riesgos	Total
02. Acreditación			4	4
03. Gestión de la Calidad	1	2	7	10
04. Comunicaciones	1	6	6	13
05. Relaciones Interinstitucionales			1	1
06. CG-CCJ Sistema de Gestión Centro de Conciliación		3	4	7
06. Facultad de Humanidades		1	3	4
06. Facultad de Ingeniería		1	5	6
06. Facultad de Ciencias Básicas			5	5
06. Facultad de Ciencias de la Educación			3	3
06. Facultad de Ciencias de la Salud			3	3
06. Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas			6	6
06. Gestión Académica		3	11	14
06. SG-CREO Centro para la Regionalización de la Educación y las Oportunidades	1		3	4
07. Gestión de Investigación		11	8	19
08. Gestión de Extensión y Proyección Social	1	4	7	12
09. Apoyo Tecnológico TIC	1		2	3
10. Gestión Jurídica			3	3
11. Gestión de Contratación		2	5	7
12. Gestión Financiera		4	10	14
13. Gestión de Recursos Educativos		4	3	7
14. Gestión de Bienestar Universitario			3	3
15. Gestión Documental	1	3	2	6
16. Gestión Administrativa			3	3
17. Gestión del Talento Humano		7	6	13
18. Gestión de Biblioteca			4	4
19. Gestión de Admisiones y Registros		16	3	19
20. Evaluación de la Gestión y Rendición de Cuentas			1	1
21. Evaluación Independiente		2	2	4
Total	6	71	127	204

A continuación, se detalla la procedencia de cada tipo de acción de mejora *Tabla 12*.

Tabla 12. Procedencia oportunidades de mejora

Sistema o proceso	Auditoría externa	Auditoría Interna	Medición de indicadores	Mejora continua	Revisión de proceso	Total
01. Dirección y Planeación	2					2
03. Gestión de la Calidad	1			1		2
04. Comunicaciones		6				6

Sistema o proceso	Auditoría externa	Auditoría Interna	Medición de indicadores	Mejora continua	Revisión de proceso	Total
06. CG-CCJ Sistema de Gestión Centro de Conciliación	2				1	3
06. Facultad de Humanidades		1				1
06. Facultad de Ingeniería					1	1
06. Gestión Académica		3				3
07. Gestión de Investigación					11	11
08. Gestión de Extensión y Proyección Social		4				4
11. Gestión de Contratación		1		1		2
12. Gestión Financiera			1	3		4
13. Gestión de Recursos Educativos				4		4
15. Gestión Documental		1		2		3
17. Gestión del Talento Humano		5		2		7
19. Gestión de Admisiones y Registros				16		16
21. Evaluación Independiente			1		1	2
Total	5	21	2	29	14	71
%	7%	30%	3%	41%	20%	

Al analizar las fuentes de procedencia que originan las oportunidades de mejora en los procesos, se observa que el 41% se relaciona con la mejora continua. Esto evidencia un sólido compromiso con los procesos, buscando la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión COGUI+; a su vez cabe resaltar que el 30% de las acciones tomadas se generaron a partir del proceso de auditoría, lo que evidencia el compromiso de los procesos con la mejora continua.

Tabla 13. Histórico de acciones 2021-2025

Año	Acción correctiva	Acción de mejora	Acción para abordar riesgos
2021	6%	37%	57%
2022	9%	44%	47%
2023	16%	28%	56%
2024	13%	32%	55%
2025	3%	35%	62%

En la dinámica de la mejora continua (

Tabla 13), se evidencia que:

- Las acciones correctivas disminuyen progresivamente (16%, 13% y 3%), lo que indica menos necesidad de corregir fallas.
- Las acciones de mejora aumentan cada año (28%, 32%, 35%), mostrando mayor enfoque en mejora continua.
- Las acciones para abordar riesgos se mantienen como principal y crecen en 2025 (56%, 55%, 62%).

Tabla 14. Eficacia acciones para abordar riesgos.

Procesos	Acciones para abordar riesgos	Acciones eficaces	%Eficacia
Dirección y Planeación	3	3	100%
Acreditación	2	2	100%
Gestión de la calidad	4	4	100%
Comunicaciones	3	1	33%
Relaciones Interinstitucionales	1	1	100%
Centro para la Regionalización de la Educación y las Oportunidades (CREO)	4	3	75%
Gestión Académica	6	6	100%
Facultad de Ciencias Básicas	5	5	100%
Facultad de Educación	3	3	100%
Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas	6	6	100%
Facultad de Ciencias de la Salud	3	3	100%
Facultad de Humanidades	3	3	100%
Facultad de Ingeniería	5	5	100%
Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación	4	4	100%
Gestión de Investigación	4	4	100%
Gestión de Extensión y Proyección Social	6	6	100%
Apoyo tecnológico TIC	2	1	50%
Gestión Jurídica	3	3	100%
Gestión de Contratación	2	2	100%
Gestión Financiera	6	6	100%
Gestión de Recursos Educativos	3	3	100%
Gestión de Bienestar Universitario	3	3	100%
Gestión Documental	3	3	100%
Gestión Administrativa	3	3	100%
Gestión del Talento Humano	4	4	100%
Gestión de Biblioteca	4	2	50%
Gestión de Admisiones y Registro	3	3	100%
Gestión y Rendición de Cuentas	1	1	100%
Evaluación Independiente	1	1	100%
TOTAL	100	94	94%

5.5. Resultado de la actualización de la información documental 2024 – 2025

De acuerdo con la *Tabla 15*, el porcentaje de actualización documental correspondiente al año 2025 es del 24 %, lo que representa un incremento del 6 % frente al año 2024. Este comportamiento evidencia un aumento significativo en la creación y actualización de documentos dentro del Sistema de Gestión, reflejando un mayor nivel de dinamismo y fortalecimiento de la documentación institucional, además que fortalece la gestión del conocimiento explícito que soporta la operación de cada proceso para la prestación de sus servicios.

Tabla 15. Actualización Documental 2024-2025

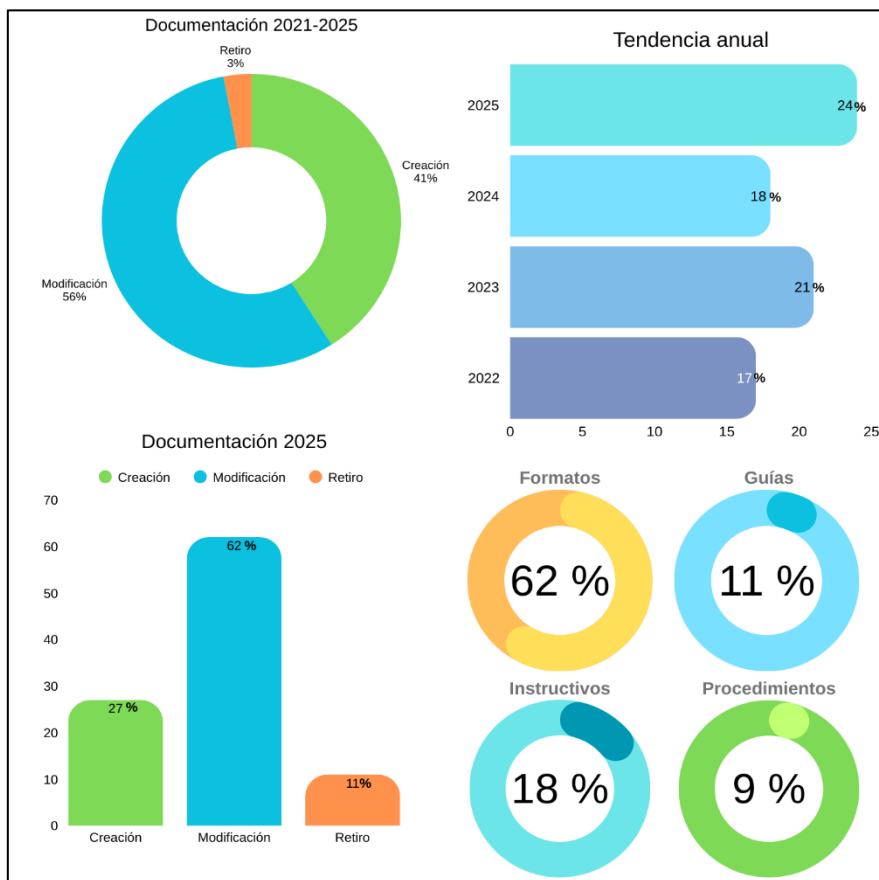
Tipo de Documento	Total documentos 2024	Creación y/o Actualizaciones 2024		Total documentos 2025	Creación y/o actualizaciones 2025	
		Cantidad documentos	%		Cantidad documentos	%
Formato	639	110	17%	630	149	24%

Tipo de Documento	Total documentos 2024	Creación y/o Actualizaciones 2024		Total documentos 2025	Creación y/o actualizaciones 2025	
		Cantidad documentos	%		Cantidad documentos	%
Guía	149	21	14%	111	20	3%
Instructivo	76	21	28%	94	28	4%
Manual	1	0	0%	1	0	0%
Procedimiento	163	28	17%	186	47	7%
Total	1028	180	18%	1022	244	24%

Dinámica información documental 2021-2025

Mil veinte dos (1022) documentos en el sistema cogui+, resultados de 4 años de acompañamiento en la actualización y racionalización de documentos.

Ilustración 9. Dinámica Documental 2021-2025



Fuente: Elaboración propia

5.6. Estado de acciones tomadas a partir de la revisión por la dirección anterior.

A través del estado de las acciones, se evidencia la rigurosidad de la alta dirección en la toma e implementación de estas para la sostenibilidad de la mejora continua.



Tabla 16. Cumplimiento de acciones de la revisión anterior.

Acción	Evidencia	Estado
<p>Mantener la revisión y actualización de la información documentada de procesos del Sistema COGUI+ a partir de la identificación e implementación de cambios internos y externos que afecten al proceso.</p>	<p>Durante el año 2025, el Grupo de Gestión de la Calidad desarrolló jornadas de capacitación documental dirigidas a los responsables de documenta en cada proceso del Sistema de Gestión, con el propósito de revisar la pertinencia, adecuación y coherencia de la información documentada, así como identificar mecanismos efectivos para la actualización de los documentos en el sistema institucional.</p> <p>en el marco de este ejercicio, los procesos realizaron la actualización de caracterizaciones, guías, instructivos y demás documentos del sistema, fortaleciendo la trazabilidad, la claridad operativa y la alineación con los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión – COGUI+.</p>	Implementada
<p>Fortalecer el conocimiento de los equipos de procesos a partir de capacitaciones en información documentada, creación, medición, y análisis de indicadores, análisis de causas y toma de acciones, mapas de riesgos de gestión, evaluación de encuestas de satisfacción y con ello mantener la sensibilización del Sistema COGUI+ hacia el personal administrativo, a través de los procesos de inducción y reinducción.</p>	<p>Se realizaron 38 jornadas de capacitaciones en: Formulación de acciones correctivas, mejora y abordar riesgos y seguimiento, Fundamentos Sistema de gestión COGUI+, Gestión de Información Documentada, mapas de riesgo de gestión y fiscales, Reporte salidas no conformes.</p>	Implementada
<p>Revisión y análisis del proceso de gestión académica – aseguramiento de la calidad de programas académicos, estructura ágil en posgrados, articulación entre procesos como Relaciones Internacionales, entre otros y fortalecer el acompañamiento y seguimiento a los procesos y/o facultades en la mejora continua.</p>	<p>Se realizaron nueve (9) jornadas entre capacitación y asesorías a las diferentes facultades para fortalecer el acompañamiento y seguimiento a los procesos y/o facultades en la mejora continua.</p>	Implementada

5.7. Retroalimentación del usuario y retroalimentación de partes interesadas

5.7.1. Satisfacción del usuario

Indicador	2021	2022	2023	2024	2025
Nivel de Satisfacción de los usuarios	91%	89%	92%	91%	95%

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	OBJETIVO
Satisfacción de los usuarios del SGI	$(\text{Número de usuarios con nivel de satisfacción del } 80\% / \text{Número total de usuarios que evalúan}) * 100$	Conocer el nivel de Satisfacción de los usuarios

La satisfacción del usuario para el año 2025, tuvo un aumento del 4% frente a la del 2024 demostrando que se ha venido avanzando en el fortalecimiento de la mejora continua frente a la prestación de los servicios, pero hay que reforzar la cultura de atención y oportunidad en la entrega de requerimientos.

Los resultados evidencian una tendencia favorable en la percepción de los usuarios frente a los servicios ofrecidos, reflejada en niveles de satisfacción altamente positivos. No obstante, se identifican diversas sugerencias orientadas al fortalecimiento del servicio, las cuales constituyen insumos relevantes para la implementación de acciones de mejora continua.

5.7.2. Atención al ciudadano y de PQRs

Durante el año 2025, se recibieron a través del buzón de PQR's 326 solicitudes y 226 por el correo del ciudadano, distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 17. Resumen de tipo de solicitudes recibidas.

Tipo	PQR	Ciudadano	Total	Porcentaje
Petición	178	189	367	66%
Queja	62	5	67	12%
Consulta	43	20	63	11%
Reclamo	31	3	34	6%
Denuncia	10	2	12	2%
Sugerencia	1	7	8	1%
Felicitaciones	1	0	1	0,2%
Total	326	226	552	100%

Del total de las 552 solicitudes recibidas durante el año 2025, la mayor cantidad corresponde a peticiones (367), quejas (67) y consultas (63) representando un 66%, 12% y 11% respectivamente.

Análisis de PQR:

Solicitudes por proceso del año 2025: En la Tabla 18 se observa que el mayor número de solicitudes fueron atendidas por el proceso de Gestión de Admisiones y Registro con un 27% aproximadamente, debido a que este proceso abarca todo lo relacionado con las admisiones a los diferentes programas que oferta la universidad; le sigue el proceso de Gestión documental que representa un 19% y se encarga de asuntos vinculados con la secretaria general, consejo académico y el Grupo de Gestión Documental, luego se encuentra el proceso de Gestión Académica con un 16% aproximadamente y en este proceso se encuentran las solicitudes dirigidas a las facultades, programas académicos y centros adscritos al proceso

Tabla 18. Tipo de solicitudes por proceso

Sistema o Proceso	PQR	Ciudadano	Total	%
01. Dirección y Planeación	2	3	5	0,9%
02. Acreditación	0	0	0	0,0%
03. Gestión de Calidad	2	0	2	0,4%
04. Comunicaciones	1	0	1	0,2%
05. Relaciones Interinstitucionales	0	2	2	0,4%
06. Gestión Académica	58	29	87	15,8%
07. Gestión de Investigación	3	4	7	1,3%
08. Gestión de Extensión y Proyección Social	9	11	20	3,6%
09. Apoyo Tecnológico TIC	26	13	39	7,1%
10. Gestión Jurídica	1	1	2	0,4%
11. Gestión de Contratación	5	5	10	1,8%
12. Gestión Financiera	11	7	18	3,3%
13. Gestión de Recursos Educativos	2	2	4	0,7%
14. Gestión de Bienestar Universitario	4	2	6	1,1%
15. Gestión Documental	37	68	105	19,0%
16. Gestión Administrativa	12	1	13	2,4%
17. Gestión del Talento Humano	8	1	9	1,6%
18. Gestión de Biblioteca	2	2	4	0,7%
19. Gestión de Admisiones y Registro	111	36	147	26,6%
20. Evaluación de la Gestión y Rendición de Cuentas	1	0	1	0,2%
21. Evaluación Independiente	0	0	0	0,0%
22. SG-CREO	29	39	68	12,3%
23. Sistema de Gestión de Centro de Conciliación	2	0	2	0,4%
Total	326	226	552	1

El comportamiento de las solicitudes atendidas durante el 2025 fue del 82%.

Distribución de Solicitud por tipo de usuario

Tabla 19. Número de solicitudes por tipo de usuario

Buzón	Externo	Estudiante	Aspirante	Egresado	Docente	Funcionario	Total
PQR's	75	108	58	67	15	3	326

Ciudadano	149	39	23	14	0	1	226
Total	224	147	81	81	15	4	552
%	41%	27%	15%	15%	3%	1%	100%

De acuerdo con la *Tabla 19*, se evidencia que los usuarios que más interactúan con los buzones son los externo y estudiantes con un 41% y 27% respectivamente sobre el total de solicitudes que se recepcionaron y generalmente es para solicitud de información.

En general se evidencia un gran dominio de la comunidad universitaria y externa de las herramientas de comunicación y retroalimentación que se tienen.

En la siguiente *Tabla 20* se muestra los tipos de PQR que realizan los usuarios.

Tabla 20. Tipo de PQR por vinculación de usuario

Tipo PQR's	Externo	Estudiante	Aspirante	Egresado	Docente	Funcionario	Total
Petición	173	91	36	58	7	2	367
Queja	12	28	9	11	5	2	67
Consulta	15	16	25	4	3	0	63
Reclamo	8	8	11	7	0	0	34
Denuncia	8	4	0	0	0	0	12
Felicitaciones	0	0	0	1	0	0	1
Sugerencia	8	0	0	0	0	0	8
Total	224	147	81	81	15	4	552

Tabla 21. Caracterización de las respuestas 2025

Descriptor	Total	%
Actualización o acceso a plataformas institucionales	31	6%
Convocatorias laborales	8	1%
Correo malicioso	19	3%
Derecho de Petición	17	3%
Felicitaciones	1	0,2%
Mantenimiento de equipos e infraestructura	11	2%
Préstamo de equipos o espacios físicos	4	1%
Proceso de inscripción y/o admisión	103	19%
Solicitud de Información	73	13%
Solicitud de venta de servicios	1	0,2%
Tramites académicos	73	13%
Tramites de certificación	83	15%
Tramites financieros	52	9%
Trato indigno	10	2%
Verificación de Título	66	12%
Total	552	100%

De acuerdo con la (*Tabla 21*), se observa que la tendencia de solicitudes está relacionada con procesos de inscripción y/o admisión con un 19%, seguido por tramites de certificación con un 15%

y tramites académicos con un 13% donde se encuentra todo lo relacionado con cancelación de asignaturas o semestre, matrícula académica, proceso de grados, entre otros.

Acciones tomadas provenientes de PQR

Tabla 22. Acciones tomadas provenientes de PQR

Dependencias	Asunto de la solicitud	Tratamiento
Programa de Negocios Internacionales	Acceso al Diplomado Régimen Aduanero	<ul style="list-style-type: none"> Se les compartió el nuevo enlace de acceso por parte de la DIAN. Se les informó el canal autorizado para atender las solicitudes a los inscritos al Diplomado Régimen Aduanero 2025, además se les explicó que este es liderado por la DSIA de Santa Marta.
Grupo de admisiones, registro y control académico	Demora en la expedición de certificados	<ul style="list-style-type: none"> Revisión de las solicitudes y explicación de la situación presentada por la demora debido a la recolección de información con otras dependencias. Envío de certificados solicitados.
Grupo de admisiones, registro y control académico	Dificultades en el pago de matrícula financiera	<ul style="list-style-type: none"> Revisión de cada situación académica y financiera del estudiante (promedio, beneficiario de matrícula cero). Respuesta oportuna con la explicación de cada caso.
Grupo de admisiones, registro y control académico	<u>Proceso de inscripción</u> <ul style="list-style-type: none"> Demora en la activación del pago de inscripción Inconformidad en asignación de cupos 	<ul style="list-style-type: none"> Habilitación del pago y activación de inscripción. Revisión y explicación de la normatividad que rige el proceso de admisiones, relacionado con la aplicación de criterios de selección.
Grupo de admisiones, registro y control académico	Inconformidad con los valores de la matrícula financiera.	<ul style="list-style-type: none"> Revisión de cada situación académica y financiera del estudiante. Respuesta explicativa de acuerdo con lo establecido en el reglamento académico y demás normatividad institucional aplicable.

5.8. Resultado del desempeño de los procesos

Resultados de los Indicadores

De conformidad con los indicadores del Plan de acción institucional de 2025 y los indicadores de procesos, se presentan los resultados de la medición por cumplimiento de meta asociado a los objetivos de calidad y proceso para el 2025.

Sistema o proceso	Porcentaje de desempeño
01 Dirección y Planeación	100%
02 Acreditación	67%
03 Gestión de la Calidad	100%
04 Comunicación	100%
05 Relaciones Interinstitucionales	80%
06 Gestión Académica	82%

06 SG Centro para la Regionalización de la Educación y las Oportunidades - CREO	89%
06 SG- Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación	95%
07 Gestión de Investigación	98%
08 Gestión de Extensión y Proyección Social	100%
09 Apoyo Tecnológico TIC	100%
10 Gestión Jurídica	100%
11 Gestión de Contratación	99%
12 Gestión Financiera	91%
13 Gestión de Recursos Educativos	100%
14 Gestión de Bienestar Universitario	92%
15 Gestión Documental	75%
16 Gestión Administrativa	100%
17 Gestión del Talento Humano	83%
18 Gestión de Biblioteca	93%
19 Gestión de Admisiones y Registro	100%
20 Gestión y Rendición de Cuentas	89%
21 Evaluación Independiente	87%
Total	92%

Consolidación de Resultados institucionales 2025²

Universidad comprometida con la calidad

- Se creó el Centro Innova para optimizar procesos educativos y fomentar la creatividad.
- El programa de Ingeniería Pesquera recibió la acreditación internacional ABET.
- La renovación de la Acreditación en Alta Calidad del programa de Economía fue oficializada por seis años.
- 11 programas completaron visitas de pares del Consejo Nacional de Acreditación, buscando renovar u obtener acreditaciones.
- Se ejecuta Aluna I.A. para integrar tecnología y saberes ancestrales en la educación.
- El programa "IA en tu Colegio" involucra a instituciones educativas en la enseñanza de IA.
- Se implementó el Proyecto Pulso Saber Pro, logrando un incremento del 46% en Lectura Crítica y 24% en Cátedra Global.
- Nuevos programas de pregrado como Ingeniería en Ciencia de Datos y Profesional en Química fueron aprobados.
- Se implementaron modalidades educativas híbridas y flexibles para adaptarse a las necesidades del entorno.
- Se aprobaron programas técnicos laborales en áreas como automatización y programación de software.

Universidad comprometida con la Inclusión, la interculturalidad y la pluridiversidad.

- Se garantizó el acceso a la educación superior mediante becas para poblaciones especiales, beneficiando a 712 alumnos.

² Informe de Gestión 2025. <https://www.unimagdalena.edu.co/Publico/InformesGestion>

- Se priorizó la salud mental con una inversión de \$925 millones, atendiendo a 855 estudiantes.
- Se financió la expedición de 100 pasaportes para estudiantes y se logró la movilidad de 191 estudiantes y 155 docentes.
- Se firmaron acuerdos de cooperación internacional con instituciones de renombre para fortalecer la investigación.

Universidad comprometida con la Creación, la Investigación y la Innovación.

- Se creó un laboratorio flotante para investigación en ecosistemas marinos y se establecieron alianzas internacionales.
- Se diseñó una política de Ciencia Abierta, logrando que el 96% de la producción académica esté disponible en acceso abierto.
- Se fomentó la apropiación social del conocimiento mediante 30 iniciativas y 193 productos de divulgación pública.
- Se generaron ventas por 285 millones de pesos bajo el lema “Identidad y Patrimonio: cuando la vida se teje”.
- Se realizaron actividades comerciales y educativas que integraron a emprendedores en escenarios nacionales.
- Se ejecutaron 17 proyectos de creación de empresas, consolidando el vínculo entre investigación y emprendimiento.
- Se consolidaron alianzas con instituciones como la Fundación Instituto de Hidráulica Ambiental de Cantabria y la Universidad de Cádiz.
- Se promovieron pasantías en universidades de Perú y Chile, fortaleciendo líneas de investigación en turismo sostenible y medio ambiente.
- Se firmó un memorando con RIMISP para proyectos de investigación e innovación en productividad sostenible.

Universidad expandida y comprometida con el Territorio

- Se implementó el modelo de "Universidad Expandida" con 11 sedes digitales, beneficiando a más de 1,600 estudiantes.
- Se inauguraron aulas interculturales y se desarrolló un ecosistema de aprendizaje virtual.
- Proyectos de desarrollo territorial beneficiaron a 76,367 personas, consolidando la Universidad como un actor clave en el desarrollo local.

Universidad comprometida con la sostenibilidad y la resiliencia organizacional

- Se inició la construcción del Edificio Río Magdalena, con una inversión de \$66,676 millones.
- Se destinaron recursos para modernización de laboratorios y espacios de bienestar, incluyendo un Centro de Atención a Mascotas.
- Se promovieron hábitos saludables y se realizaron eventos culturales y deportivos, fortaleciendo la calidad de vida de la comunidad universitaria.
- Se mantiene un sistema de gobierno abierto con un 96% de cumplimiento en la actualización de información pública.

- Se realizaron elecciones para representantes a órganos de gobierno, promoviendo la participación de estudiantes y docentes.
- Se socializó el Plan de Integridad y Buen Gobierno, fortaleciendo la ética y la transparencia en la gestión universitaria.

Evaluación conformidad del servicio misional

La Universidad del Magdalena, tiene establecido dentro del Sistema de Gestión Integral de la Calidad COGUI+ identificar, controlar y dar tratamiento de las salidas no conformes o fallas identificadas durante la prestación del servicio, así como los responsables para su liberación con el fin de prevenir la entrega no intencional a las partes interesadas, a través del procedimiento para el control de las salidas no conforme.

Dentro de los responsables y participantes, se define que los procesos misionales y procesos de apoyo a lo misional son los responsables de identificar las posibles salidas no conformes o fallas, controlarlas y dar tratamiento en caso de que se materialice:

Procesos Misionales

- Gestión Académica (Facultades)
- Gestión de Investigación
- Gestión de Extensión y Proyección Social

Procesos de Apoyo

- Gestión de Recursos Educativos
- Gestión de Bienestar Universitario
- Gestión de Biblioteca
- Gestión de Admisiones y Registros

Las salidas no conformes o las fallas detectadas en la prestación del servicio son reportadas a través del formato Reporte de Salida No Conformes.

Durante el 2025, en auditoría interna se presentaron oportunidades de mejoras relacionadas con el reporte de las salidas no conforme, en relación con la descripción de los hechos y la acción que se implementó, para estos desde el Grupo de Gestión de la Calidad se realizaron jornadas de orientaciones para el diligenciamiento del reporte sobre todo en las diferentes facultades. Sin embargo, analizando en conjunto los reportes de las salidas no conformes realizadas por los procesos misionales y de apoyo a lo misional, para el 2026, se ha identificado la necesidad de realizar cambios al instrumento del reporte; como así mismo, coordinar con estos procesos jornadas de capacitación en salidas no conformes e incluyendo la aplicación de los instrumentos.

Para la vigencia 2025, se identificaron la materialización de 21 salidas no conformes frente a las 124 que se encuentra identificadas *Tabla 23*:

Tabla 23. Reporte de salidas no conformes 2025

Facultad/proceso	Salidas no conformes materializadas en el 2024	Salidas no conformes materializadas en el 2025
Facultad de Ingenierías	2	0
Facultad Ciencias Empresariales y Económicas	9	6
Facultad Ciencias de la Educación	4	2
Facultad Humanidades	6	0
Facultad Ciencias Básicas	0	2
Facultad Ciencias de la Salud	8	1
Gestión de Investigación	2	1
Gestión de Admisiones y Registros	0	3
Gestión de Extensión y Proyección Social	0	0
Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación	0	2
Centro para la Regionalización de la Educación y las Oportunidades	0	0
Gestión de Recursos Educativos	0	2
Gestión de Biblioteca	0	2
Total	31	21

Facultad/proceso	Salidas no conformes materializadas en el 2025	Posibles Salidas no conformes identificadas	% Porcentaje
Facultad de Ingenierías	0	15	0%
Facultad Ciencias Empresariales y Económicas	6	22	27%
Facultad Ciencias de la Educación	2	7	29%
Facultad Humanidades	0	17	0%
Facultad Ciencias Básicas	2	11	18%
Facultad Ciencias de la Salud	1	10	10%
Gestión de Investigación	1	10	10%
Gestión de Admisiones y Registros	3	5	60%
Gestión de Extensión y Proyección Social	0	5	0%
Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación	2	6	33%
Centro para la Regionalización de la Educación y las Oportunidades	0	5	0%
Gestión de Recursos Educativos	2	5	40%
Gestión de Biblioteca	2	6	33%
Total	21	124	17%

En la siguiente

Facultad/proceso	Salidas no conformes materializadas en el 2024	Salidas no conformes materializadas en el 2025
Facultad de Ingenierías	2	0
Facultad Ciencias Empresariales y Económicas	9	6
Facultad Ciencias de la Educación	4	2
Facultad Humanidades	6	0
Facultad Ciencias Básicas	0	2
Facultad Ciencias de la Salud	8	1
Gestión de Investigación	2	1
Gestión de Admisiones y Registros	0	3
Gestión de Extensión y Proyección Social	0	0
Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación	0	2
Centro para la Regionalización de la Educación y las Oportunidades	0	0
Gestión de Recursos Educativos	0	2
Gestión de Biblioteca	0	2
Total	31	21

se presenta un comparativo con el año 2024:

Tabla 24. Comparativo de salidas no conformes 2024-2025

En 2025 se evidencia una reducción significativa de salidas no conformes frente a 2024, pasando de 31 a 21 casos (disminución del 32%). Las mayores mejoras se observan en Humanidades, Ciencias de la Salud e Ingenierías. También disminuyen en Ciencias Empresariales y Educación.

Algunas de las salidas no conformes o fallas detectadas están relacionadas con:

- Socialización de los contenidos y valoración de los resultados de aprendizaje
- Carga de la oferta académica
- Socialización de microdiseños en la plataforma virtual
- Mal diligenciamiento de la solicitud por parte del estudiante con relación a los anexos
- Error técnico en la citación de conciliación (presencial)
- Acceso a repositorio Digital Institucional UNIMAGDALENA
- Préstamo de material bibliográfico
- Ajuste de liquidación de matrículas
- Asignación de Espacios para Eventos
- Expedición de certificados
- Responder oportunamente las solicitudes de Gairaca, series, pqr y correo electrónico dentro del tiempo estipulado.

Durante la vigencia 2025, se identificaron nuevas salidas no conformes recurrentes, que las facultades y/o procesos deben incorporar a su matriz de salidas no conformes. Cada una tuvo su correspondiente tratamiento, y estos registros se encuentran en la facultad y/o proceso respectivo.

Gestión de Investigación

Con base en el análisis realizado, se concluye que los servicios del proceso de Gestión de Investigación se prestaron de manera conforme, cumpliendo con los criterios establecidos, los requisitos institucionales y las expectativas de los usuarios. No se identificaron incumplimientos críticos de los criterios de conformidad definidos; las situaciones detectadas fueron tratadas oportunamente mediante acciones correctivas y de mejora.

Tabla 25. Conformidad de servicios de Investigación

No	Servicio	Criterio de conformidad	Control (ISO 9001 / MIPG / Auditoría interna)
1	Gestión y acompañamiento a proyectos de I+D+i e I+C	Proyectos formulados, evaluados y ejecutados conforme a convocatorias internas y externas. Cumplimiento de cronogramas, productos y requisitos técnicos y financieros.	Seguimiento periódico a proyectos mediante informes técnicos y financieros (ISO 9001 – 8.5.1). Verificación de cumplimiento de requisitos de convocatorias (Auditoría interna). Registro y control de proyectos en sistemas institucionales (MIPG – Gestión del Conocimiento).
2	Administración de convocatorias internas de I+D+i e I+C	Convocatorias publicadas conforme a lineamientos institucionales y normativa vigente. Evaluación transparente y documentada.	Listas de chequeo para publicación, evaluación y cierre de convocatorias (ISO 9001 – 8.2.2). Actas y soportes de comités de evaluación (Auditoría interna). Publicación de resultados en canales oficiales (MIPG – Transparencia).



No	Servicio	Criterio de conformidad	Control (ISO 9001 / MIPG / Auditoría interna)
3	Apoyo a grupos y semilleros de investigación	Grupos y semilleros registrados y categorizados conforme a Minciencias. Acompañamiento técnico permanente.	Seguimiento a indicadores de grupos y semilleros (ISO 9001 – 9.1). Actualización periódica de información en plataformas institucionales y externas (Auditoría interna). Reportes de avance y resultados (MIPG – Gestión del Talento y Conocimiento).
4	Gestión de la producción en I+D+i e I+C	Producción registrada, validada y reportada conforme a criterios institucionales y de Minciencias. Veracidad y trazabilidad de la información.	Verificación de soportes de producción científica (ISO 9001 – 8.6). Auditorías internas a registros de producción (Auditoría interna). Control de información documentada (ISO 9001 – 7.5).
5	Apropiación social del conocimiento y divulgación científica	Actividades ejecutadas conforme al plan anual y lineamientos institucionales. Evidencia de impacto y participación.	Seguimiento a planes y cronogramas de actividades (ISO 9001 – 8.5). Registro de evidencias y productos de divulgación (Auditoría interna). Articulación con políticas de participación ciudadana (MIPG).
6	Gestión de convenios y alianzas para investigación	Convenios formulados y ejecutados conforme a la normativa institucional y legal. Cumplimiento de obligaciones contractuales.	Revisión jurídica y técnica previa a la suscripción (ISO 9001 – 8.4). Seguimiento a ejecución y entregables (Auditoría interna). Registro y control en sistemas institucionales (MIPG – Gestión contractual).
7	Seguimiento a indicadores de I+D+i e I+C	Indicadores definidos, medidos y analizados periódicamente. Uso de resultados para la toma de decisiones.	Medición y análisis de indicadores del proceso (ISO 9001 – 9.1.1). Informes de desempeño y revisión por la dirección (ISO 9001 – 9.3). Acciones de mejora derivadas del análisis (MIPG – Mejora continua).
8	Gestión de información y documentación del proceso	Documentación vigente, controlada y accesible. Uso de formatos aprobados.	Control de documentos y registros (ISO 9001 – 7.5). Revisiones periódicas de la documentación (Auditoría interna). Articulación con el Sistema Integrado de Gestión (MIPG).

Algunas situaciones que, si bien no comprometieron de manera significativa la conformidad del servicio, representaron oportunidades de mejora, tales como:

- Retrasos puntuales en los tiempos de respuesta a solicitudes de docentes e investigadores, asociados a alta carga operativa en periodos específicos (convocatorias, cierres financieros, informes a entes externos).
- Inconsistencias menores en la documentación soporte de algunos proyectos, relacionadas con el diligenciamiento incompleto de formatos o actualización de información.

Las fallas identificadas fueron tratadas mediante las siguientes acciones:

- Revisión y ajuste de los flujos internos de atención y seguimiento a solicitudes.

- Fortalecimiento de la comunicación con los usuarios del proceso sobre requisitos y tiempos de respuesta.
- Socialización y estandarización de formatos y lineamientos actualizados.
- Acompañamiento técnico a los responsables de proyectos para garantizar el cumplimiento de los requisitos establecidos.

Estas acciones permitieron mitigar las causas identificadas y mejorar la prestación del servicio.

5.9. Resultados de evaluación de proveedores

Todos los proveedores evaluados durante la vigencia 2025 obtuvieron una calificación satisfactoria, de conformidad con lo consignado por sus respectivos supervisores e interventores, con base en los criterios establecidos. Las evaluaciones relacionadas por el Grupo Interno de Contratación que a su vez recibió de las diferentes Dependencias y/o Supervisores presentan una asignación de calificación superior o igual a 80 puntos.

Este resultado permite a los proveedores seguir manteniendo un concepto favorable en el desarrollo de sus actividades y así poder seguir ofreciendo sus bienes y servicios a la Universidad del Magdalena. Lo cual le permite a la Institución escoger a los mejores proveedores que cumplan con los requerimientos solicitados y que satisfagan las necesidades establecidas y así obtener mayor competitividad y calidad en los bienes y servicios que se adquieren.

5.10. Resultados de la gestión realizada sobre los riesgos.

Para garantizar el seguimiento y actualización de los mapas de riesgo durante la vigencia 2025, se llevaron a cabo reuniones lideradas por el Grupo Gestión de la Calidad, adscrito a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa).

Adicionalmente, se brindó acompañamiento a los responsables y líderes de cada proceso (primera línea de defensa), quienes realizaron monitoreo y revisión de los riesgos, y a su vez facilitando la identificación, elaboración y presentación tanto de los riesgos como de los controles y las acciones para evitar la materialización de los riesgos identificados en el mapa.

Por otro lado, la Oficina de Control Interno (tercera línea de defensa), con el respaldo del Grupo de Gestión de la Calidad, realizó una revisión de los controles, junto con la evaluación de las acciones implementadas para prevenir la materialización de los riesgos identificados en el mapa Institucional con valoración Alta y Extrema, de acuerdo con la Política para la Administración del Riesgo de la Universidad del Magdalena.

5.10.1 Mesas de Trabajo para la Gestión del Riesgo

Con la revisión por el ente certificador ICONTEC en el marco de la auditoría externa para la renovación de la certificación en la norma ISO 9001:2015 se evidenció la oportunidad de mejora:

“Es aconsejable, a nivel general, robustecer el enfoque del pensamiento basado en riesgos, considerando la incertidumbre sobre el efecto de los objetivos. Esto permitiría a la institución adoptar una postura más proactiva frente a amenazas, optimizar el uso de recursos mediante la priorización de riesgos y fortalecer la cultura organizacional, promoviendo así la mejora continua del sistema de gestión de la calidad” (ICONTEC.2025)

Es por ello por lo que, para garantizar el seguimiento y actualización de los mapas de riesgo de gestión y corrupción con un pensamiento de gestión basado en riesgo durante la vigencia 2025 se llevaron a cabo mesas de trabajo lideradas por el Grupo Gestión de la Calidad, adscrito a la Oficina Asesora de Planeación, las cuales se desarrollaron entre las fechas de del 20 de agosto y el 11 de septiembre del presente año.

Los procesos con los cuales se realizaron dichas mesas fueron:

- Facultad de Ciencias de la Educación
- Facultad de Humanidades
- Gestión de Admisiones y Registro
- Gestión de Biblioteca
- Gestión de Bienestar Universitario
- Gestión de Contratación
- Gestión de Investigación
- Gestión del Talento Humano
- Gestión Financiera

Estas reuniones tuvieron como objetivo monitorear y fortalecer la identificación de riesgos en la institución, asegurando su alineación con los objetivos estratégicos y la revisión de los controles implementados. De esta manera, se busca garantizar que los procesos cumplan con los objetivos establecidos, minimicen o prevengan impactos negativos y fomenten la mejora continua.

Sin embargo, a pesar de dar inicio y desarrollo a las mesas de trabajo, con la publicación de la Guía para la Administración del riesgo del DAFP en su séptima versión realizada el 15 de septiembre del presente año, se da pausa a dicha actividad, esto con el fin de actualizar los conocimientos y estructura por parte del equipo organizador.

5.10.2 Actualización de los mapas de procesos

Diferentes procesos y facultades realizaron ajustes en sus mapas en la segunda mitad del año, enfocándose más en la afectación del cumplimiento de los objetivos y en determinar controles con mayor efectividad y completitud de la información.

Los procesos que realizaron ajustes en sus mapas de riesgos de gestión fueron:

- Evaluación Independiente
- Facultad de Ingeniería
- Gestión de Biblioteca
- Gestión de la calidad
- Gestión del Talento Humano
- Gestión Financiera

Estos cambios, modificaciones o especificaciones incluyen:

- Mejoras en la redacción y estandarización del formato de descripción del riesgo
- Completitud en la información referente a los controles
- Identificación de indicadores más eficientes que permitieran detectar la materialización del riesgo
- Ajustes en los cálculos internos

Para el primer semestre del año se contaban con 98 riesgos, mientras que para el segundo semestre se obtuvo un total de 100.

Cabe destacar que el proceso de Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación para el 2025 se integró en las actividades de identificación de riesgos, logrando determinar mediante su nueva matriz de riesgos aquellos que les afectan directamente con su objetivo.

7. ADECUACION DE LOS RECURSOS³

Durante la vigencia 2025, la gestión financiera se orientó al cumplimiento de las metas trazadas en el Plan de Acción, garantizando la sostenibilidad institucional y la ejecución de iniciativas estratégicas en beneficio de la comunidad universitaria y del territorio. Con una inversión total de \$98.421 millones, distribuida en áreas misionales y de apoyo, la Institución fortaleció procesos esenciales relacionados con la calidad académica, el bienestar, la investigación, la internacionalización, la extensión y el desarrollo de infraestructura física y tecnológica. Las partidas más representativas se concentraron en infraestructura física y tecnológica (\$50.612 millones) gracias a los recursos para la construcción del nuevo Edificio Río Magdalena; en bienestar universitario (\$9.894 millones), investigación (\$12.801 millones) y apoyo a estudiantes (\$15.949 millones), reafirmando el compromiso institucional con la calidad educativa, la inclusión, la actualización tecnológica y el fortalecimiento de capacidades científicas.

Área de gestión	Inversión 2025
Aseguramiento de la Calidad	\$ 2.617.154.450
Bienestar para comunidad universitaria	\$ 9.894.181.535
Estudiantes	\$15.949.657.449
Extensión	\$4.491.109.634
Internacionalización	\$643.751.183
Investigación	\$12.801.821.779
Nueva infraestructura física y tecnológica	\$50.612.696.956
Personal Administrativo	\$49.581.500
Personal docente	\$1.361.163.981
Total	\$98.421.118.466

³ Informe de Gestión 2025 – Pág. 43. <https://www.unimagdalena.edu.co/Publico/InformesGestion>



Infraestructura para el fortalecimiento de la gestión académica

Con un presupuesto ejecutado de \$4.413.182.574, se llevaron a cabo inversiones en modernización de infraestructura y dotación de espacios con el objetivo de fortalecer los procesos académicos desarrollados en la institución, como son:

- Dotación de implementos deportivos para el programa Profesional en Deportes.
- Modernización del Laboratorio de Etnografía.
- Construcción y dotación de la Sala de usos múltiples del CREO.
- Dotación del Laboratorio de Tecnología de la Información del programa de ingeniería de Sistemas. • Dotación del Laboratorio de Modelado y Simulación.
- Adecuación y dotación del Salón de Clases con Área de Coworking para Doctorado en Ingeniería. • Adecuación y dotación de la Preclínica Odontológica.
- Dotación de computadores y periféricos para la Sala de Idiomas del Centro de Plurilingüismo.
- Dotación del Laboratorio de Simuladores del Anfiteatro Orgánico.
- Sistema alternativo de energía para la Biblioteca "German Bula Meyer".
- Sistema alternativo de energía para el Bloque de Laboratorios VI.
- Modernización del laboratorio del Histología y Patología.
- Dotación de equipos simuladores de realidad virtual para el área de anatomía humana de la Facultad de ciencias de la salud.

Infraestructura para el Bienestar

En lo correspondiente a la infraestructura para el bienestar, la inversión fue de \$2.811.087.192.52, en proyectos como:

- Zona de emprendimiento comunidad universitaria construida y dotada.
- Zona de descanso (Hamacas)
- Tres estaciones de agua (Hangares, Sierra Nevada y Estadio)
- Pista y foso para salto largo
- Residencia estudiantil sede Laureles

Estas mejoras han permitido garantizar la operatividad continua de nuestras instalaciones y la prestación eficiente de los servicios esenciales a la comunidad universitaria, contribuyendo a un entorno seguro y eficiente.

8. OPORTUNIDADES DE MEJORA (CAMBIOS QUE PODRIAN AFECTAR EL SISTEMA COGUI+ EN 2026)

- Requerimientos de implementación de nuevas políticas institucionales o por actualizaciones.
- Requerimientos de Acciones de mejoramiento para avanzar en el logro del plan de desarrollo institucional 2020-2030 y plan de gobierno 2024-2028.
- Requerimientos de Acciones de mejoramiento en los Sistemas de Gestión del Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación, así mismo en el Sistema de Gestión del CREO y sus programas a través de los resultados de las auditorías externas e internas.

- Requerimientos de Acciones de mejoramiento provenientes de resultados de la medición del desempeño institucional FURAG.
- Requerimientos de Acciones de mejoramiento provenientes de resultados de renovación o nuevas acreditaciones de programas nacionales e internacionales
- Implementación y certificación bajo nuevos estándares de calidad nacionales e internacional.
- Actualización de la norma ISO 9001. Sistemas de Gestión de Calidad a versión 2026.
- Actualización de la norma ISO 19011. Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión a versión 2026.

Tabla 26. Anexos informe revisión por la dirección 2025

Anexo	Descripción
Anexo 01	Evaluación del Plan de acción institucional 2025.
Anexo 02	Matriz de despliegue Objetivos de Calidad 2025
Anexo 03	Análisis del Contexto Sistema COGUI+
Anexo 04	Matriz de oportunidades 2025
Anexo 05	Informe de gestión 2025.
Anexo 06	Resultados de auditoría interna 2025
Anexo 07	Informe atención al ciudadano y PQR 2025
Anexo 08	Informe gestión del riesgo 2025
Anexo 09	Informe de evaluación de proveedores 2025.
Anexo 10	Matriz de Grupo de Interés y partes interesadas
Anexo 11	Informe de actualización información documentada 2025
Anexo 12	Informe de toma de acciones 2025
Anexo 13	Rendición de cuentas Rector y Vicerrectorías 2025



OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN - GRUPO GESTIÓN DE LA CALIDAD

Informe para la Revisión por la Dirección 2025

