

103-19.79

**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**  
Informe Revisión por la Dirección  
Vigencia 2016

**JOSÉ IGNACIO ARANGO BERNAL**  
Contralor Departamental Valle del Cauca

Santiago de Cali, 1 de Julio de 2017

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN	3
1. PRESENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	5
2. SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	6
2.1 ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN	6
2.1.1 Análisis	6
3. DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS Y CONFORMIDAD DEL PRODUCTO	18
3.1. Informe de Gestión de los Procesos	18
3.1.1 Análisis	19
3.2 Procesamiento Conformidad del Servicio	19
3.2.1 Participación Ciudadana	19
3.2.1 Análisis	24
3.2.2. Proceso Control Fiscal	24
3.2.3 Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	26
3.3 Procesamiento aplicación de Indicadores de Gestión Plan Estratégico	27
3.4. Producto No Conforme	29
4. GESTIÓN DE RIESGOS	30
4.1 Análisis	32
5. RESULTADOS DE AUDITORIA	33
5.1 Análisis	36
6. PLANES DE MEJORAMIENTO (ACPM'S)	37
6.1 Análisis	39
7. CAMBIOS QUE PUEDEN AFECTAR EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	40
8. RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS	42
9. CONFORMIDAD DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	47

## INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del numeral 5.6 de la Norma Técnica de la Calidad para la Gestión Pública NTCGP-1000, la cual considera también componentes relacionados en los Subsistemas Control Estratégico y Control de Evaluación del Modelo Estándar de Control Interno, se presenta el informe de “Revisión por la Dirección” de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca vigencia 2016, con el fin de registrar el aseguramiento de la conveniencia, eficacia, eficiencia y efectividad continuas de nuestro Sistema Integrado de Gestión de la Calidad; así mismo, proporcionar evidencia de su seguimiento al desarrollo y mejora en el tiempo.

La presentación del informe se realiza bajo los parámetros definidos por el llamado enfoque de sistemas (Entrada-Proceso-Salida). De esta manera, se consideran tanto los insumos determinados en el numeral 5.6.2 información de entrada para la revisión, como los productos del numeral 5.6.3 Resultados de la revisión.

Los insumos para la consolidación del informe, fueron suministrados por el Responsable de cada Proceso, de acuerdo con el formato que ya se tiene definido para tal efecto; el procesamiento y los productos, han sido determinados por la Alta Dirección, de acuerdo con el grado de desarrollo actual del Sistema Integrado de Gestión –SIG-, lo cual conlleva a la estructuración de una nueva herramienta que será adicionada a la documentación de soporte de nuestro sistema; esto como parte del Insumo: Recomendaciones para la Mejora.

Como queda claro, los productos de este procedimiento de Norma: Revisión por la Dirección, se deben materializar en decisiones de la Alta Dirección y Acciones Operacionales, que mejoren el servicio entregado a la Comunidad Vallecaucana; para tal efecto, se identifica claramente al interior de la Entidad los responsables por dichas acciones, mediante asignación determinada directamente por el Señor Contralor Departamental del Valle.

Sólo falta expresar que el presente informe debe ser considerado por los Responsables de los Procesos, como la herramienta de trabajo que proporciona la retroalimentación de la Alta Dirección para todo el Sistema Integrado de Gestión de la CDVC; las próximas entregas como insumos para este ejercicio de Revisión, debe ser estructurado de acuerdo con los resultados aquí consignados para poder mostrar el valor agregado en cada uno de los años evaluados.

La estructura de la presentación de este informe, se ve reflejada en su tabla de contenido, donde se aprecia un orden que inicia con la Satisfacción del Cliente y termina en Recomendaciones para la Mejora. Una interpretación de este orden es como sigue:

El Sistema Integrado de Gestión se fundamenta en dos pilares claves: la apreciación del cliente de los productos/servicios que recibe y la forma como la entidad configura esos

productos/servicios a través de la realización de sus Procesos; los cuales para el cumplimiento de sus objetivos, se pueden ver afectados en sus resultados de acuerdo con la calificación de sus riesgos inherentes.

La evaluación que permite apreciar lo anterior, se realiza a través de tres instancias: Auditorías Internas, Auditoría de la Auditoría General de la República y Auditorías de ICONTEC. Los resultados de estas auditorías quedan consignadas en Planes de Mejoramiento con base en las acciones determinadas (correctivas, preventivas, mejoramiento), las cuales son objeto de seguimiento y apreciación de manera integral por la Alta Dirección.

Se cierra este ciclo, identificando de manera general mediante lluvia de ideas, los cambios que pueden afectar el Sistema Integrado de Gestión y las recomendaciones para su mejoramiento.

La Alta Dirección evaluó el desempeño y mejora del Sistema Integrado de Gestión, verificando la conveniencia, adecuación, eficacia continua, eficiencia, efectividad y mantenimiento del sistema, se realiza mejora continua a las desviaciones detectadas y efectuando los cambios necesarios para fortalecer el desempeño y gestión de la Contraloría Departamental.

Los resultados que apuntan al cumplimiento de lo definido en el nuevo Plan Estratégico denominado 2016 -2019 denominado “**Control Fiscal Participativo para la Protección de los Recursos del Valle del Cauca**” evidencian el fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión (SIG). Este plan se aprobó y entro en vigencia en marzo de 2016.

Es así como en aras de la mejora continua del Sistema Integrado de Gestión, éste se ha adecuado a las nuevas necesidades y requerimientos organizacionales, realizándose una serie de actividades de fortalecimiento institucional, tanto a nivel de cada proceso como en su direccionamiento estratégico. El re-direccionamiento estratégico en la vigencia 2016 modificó el Plan y estructuro los indicadores y riesgos de modo que estos estén vinculados con la medición del plan.

La metodología utilizada para la medición del Plan Estratégico, establece utilizar los indicadores de los procesos y asociarlos con los resultados del Plan, estos a su vez, miden los objetivos específicos que alimentan los objetivos estratégicos y estos a su vez, agregan hacia los pilares, obteniendo así un resultado global de avance del plan; como valor agregado y si se requiere, se pueden tomar y medir de forma independiente y por vigencia los diferentes componentes del Plan Estratégico (pilares, objetivos estratégicos y objetivos específicos).

## **1. PRESENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN –SIG-**

En el año 2005 el ICONTEC Certificó el Sistema Integrado de Gestión de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, conforme a la NTC ISO 9001:2000 con el código No. 3002-1 y en el 2009 se otorgó el certificado de la calidad para las entidades del sector público bajo la norma NTCGP 1000:2004, con el código GP-111-1.

En el año 2010, considerando la normatividad legal vigente en materia de sistemas de gestión y control para las entidades del estado, se emite la Resolución No.307 mediante la cual se adopta un Sistema Integrado de Gestión, para integrar las normas anteriormente mencionadas y el Modelo Estándar de Control Interno, ahora bajo la norma NTCGP 1000:2009.

En el mes de Mayo del año 2016 ICONTEC realizó la Auditoría de Seguimiento, la cual se desarrolló con los siguientes objetivos:

- Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión.
- Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
- Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.

Cumplido el examen por parte del organismo certificador, se encontró la conformidad del Sistema Integrado de Gestión en la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con los aspectos que apoyan dicha conformidad y su eficacia.

Los resultados en detalle entregados por el Certificador con la denominación de Oportunidades de Mejora, se constituyen en el fundamento de nuestro trabajo frente a la gestión de la Entidad y en ese sentido, serán acatadas en el tiempo para continuar con nuestro mejoramiento continuo que es el principio de actuación del Sistema Integrado de Gestión, en procura del cumplimiento de nuestra razón de ser frente a las partes interesadas y comunidad en general que configuran como un todo a nuestros clientes.

## 2. SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Para dar respuesta y continuidad a lo que determina la Norma en su numeral 5.2, “*la alta dirección debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinan y se cumple con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente*”, la CDVC tiene definido tres aspectos básicos para responder apropiadamente a este requerimiento de manera particular, ellos son: Encuestas de Satisfacción, Peticiones, Denuncias y Sugerencias.

### 2.1 ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

Para realizar el procesamiento de las encuestas de satisfacción la CDVC ha definido desde el periodo 2012 cinco (5) grupos focales: comunidad, sujetos de control, concejos municipales, la asamblea departamental y Peticiones y Denuncias.

Las encuestas fueron diseñadas con preguntas para valoración de uno (1) a cinco (5), siendo uno (1) la calificación más baja y cinco (5) la más alta con la siguiente representación:

*Cuadro #1 Calificación Encuestas de Satisfacción*

Puntos	Nivel de Satisfacción
1	Muy bajo
2	Bajo
3	Medio
4	Bueno
5	Excelente

### **Descripción de la situación para las diferentes clientes de la Entidad.**

**Grupo focal 1. - Comunidad:** Se realizó el acto público de Rendición de Cuentas de la Contraloría Departamental del Valle en las instalaciones de Telepacífico el día 4 de Abril de 2017, evento en el cual el Señor Contralor Departamental y su equipo de trabajo presentaron ante la comunidad y entidades de control los resultados de la gestión realizada en la vigencia 2016.

En el marco de este evento se realizaron dos encuestas para identificar la percepción que tuvieron los participantes sobre el evento (encuesta física y encuesta virtual).

**Encuesta Física:** El objetivo es obtener una mayor idea en cuanto a la percepción de la comunidad frente al acto público por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, la

metodología de recolección de datos se realizó de forma física, en donde se entregó el instrumento a una muestra de 64 personas y se obtuvieron los siguientes resultados:

**Pregunta #1. ¿Considera importante la información suministrada por la Contraloría Departamental del Valle?**

El 67,2% de los encuestados calificaron como excelente la importancia de la información presentada por la CDVC, el 28,1% buena y un 4,7% aceptable.

**Pregunta #2. ¿La información suministrada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca es clara y precisa?**

El 73,4% indica un nivel de satisfacción excelente frente a la claridad y precisión de la información suministrada, 25% buena y el 1,6% deficiente.

**Pregunta #3. ¿Conoce los mecanismos de participación ciudadana y control social que promueve la contraloría Departamental mediante los cuales puede presentar sus peticiones, quejas y denuncias?**

El 92.2% de los participantes indicaron conocer los mecanismos de participación, otorgando una calificaron favorable (59.4% “Excelente” y 32.8% “Bueno”), el 7,8% restante califico deficiente.

**¿A través de que medio se enteró de la audiencia pública de rendición de cuentas de la Contraloría Departamental del Valle?**

El 65,6% de los encuestados indican que se enteraron por la invitación personal, 17,2% por E-mail, 10,9% por invitación del Jefe, el 4,7% por redes sociales, 1,6% por otro medio.

Se evidencia que la invitación personalizada y el correo electrónico, fueron el medio más efectivo para la convocatoria de los participantes.

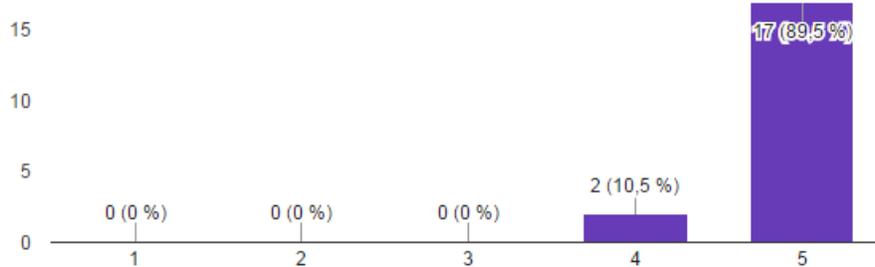
La CDVC en el acto público de rendición de cuentas obtuvo una calificación promedio que oscila entre 4 y 5 puntos (buena y excelente) del 95% de los participantes.

**Encuesta Virtual:** Se elaboró de forma virtual la encuesta con la herramienta drive aplicando el mismo cuestionario para 19 encuestados que participaron en el acto de Rendición, esto permite hacer una comparación con los dos instrumentos y poder verificar las conclusiones de los resultados vistos anteriormente.

*Grafico #1 Resultados Pregunta No. 1 Encuesta Virtual*

Considera importante la información suministrada por la Contraloría Departamental.

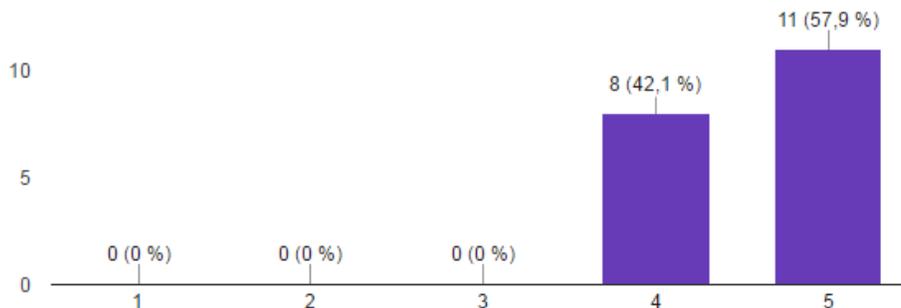
(19 respuestas)



*Grafico #2 Resultados Pregunta No. 2 Encuesta Virtual*

La información suministrada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca es clara y precisa.

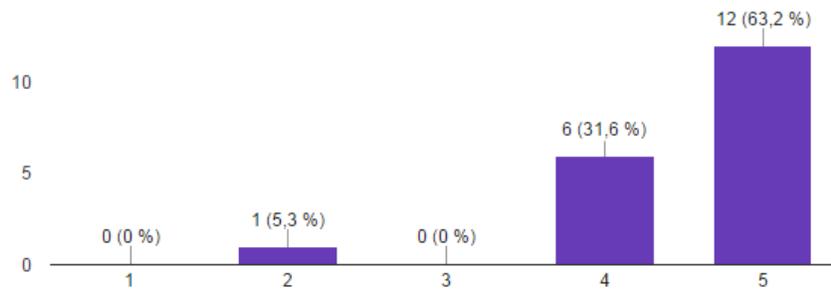
(19 respuestas)



*Grafico #3 Resultados Pregunta No. 3 Encuesta Virtual*

Conoce los mecanismo de participación ciudadana y control social que promueve la Contraloría Departamental, mediante los cuales puede presentar sus peticiones, quejas y denuncias.

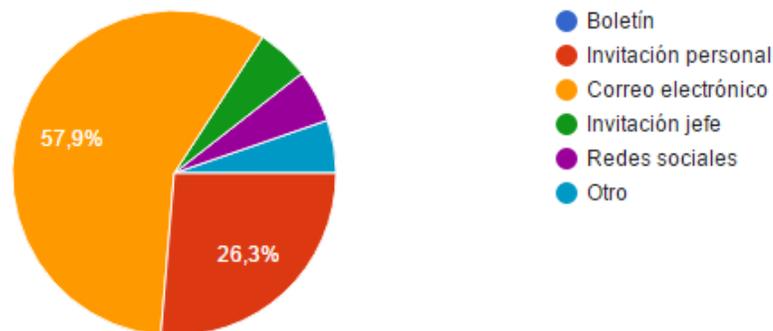
(19 respuestas)



*Grafico #4 Resultados Pregunta No. 4 Encuesta Virtual*

A través de qué medio se enteró de la audiencia pública de rendición de cuentas de la Contraloría Departamental del Valle?

(19 respuestas)



Como se puede observar los datos de la encuesta física vs virtual son homogéneos ambos calificando favorablemente el acto de rendición.

### **Agendas Ciudadanas:**

El proceso no reporta información respecto a este punto para el año 2016; lo anterior teniendo en cuenta que durante esta vigencia se presentó elección del nuevo Contralor Departamental del Valle del Cauca el cual es elegido por un periodo fijo de cuatro años, en este sentido, atendió las solicitudes de apoyo para 4 eventos externos en el año 2016 con el ánimo de fortalecer nuestras relaciones con las entidades de especial interés para la Contraloría Departamental del Valle y posicionarse regionalmente en este proceso.

Se allegaron aproximadamente 50 solicitudes de información por parte de periodistas de radio, prensa y/o televisión regionales, las cuales fueron atendidas, por el Señor Contralor Departamental otorgando las entrevistas requeridas.

Las 48 noticias publicadas en la WEB han dado pie a 61 publicaciones registradas en los medios masivos regionales que pueden ser monitoreados por internet. .

### **Foros:**

El proceso no reporta información respecto a este punto para el año 2016; se fortaleció la presencia de la Contraloría Departamental del Valle a través de los medios masivos de comunicación.

Se destaca realización de 3 Ruedas de Prensa sobre temas de gran interés regional, las cuales contaron con una masiva asistencia de periodistas logrando un gran impacto mediático, incluso a nivel nacional.

Adicionalmente la información clara como respuesta a solicitudes hechas por los periodistas, así como la creación de un grupo en Whatsapp muy activo, el cual cuenta con 71 integrantes de los diferentes medios, ha permitido que las relaciones de la CDVC con los profesionales de la comunicación tengan un carácter dinámico y esté soportada en una interlocución veraz y respetuosa.

### **Grupo focal 2. Sujetos de Control.**

Durante la vigencia 2016 se ejecutó el Plan General de Auditorías –PGA-, para esta medición, se tomó como muestra los 23 sujetos de control que integraron los ciclos 1° al 5° de las auditorias regulares y 40 por parte de las auditorias especiales, siendo en total 63 encuestas aplicadas, con un 60% de atención y respuesta a las encuestas enviadas a los sujetos de control auditados durante el 2016.

Se estableció un factor de evaluación con cinco preguntas, con el fin de identificar si nuestros clientes están o no satisfechos con el proceso auditor realizado por parte de la CDVC, calificando igual que las anteriores encuestas de uno (1) a cinco (5) los aspectos relevantes del mismo.

A continuación se presentan las preguntas de la encuesta y el análisis de los resultados de la satisfacción de los integrantes de los sujetos de control auditados, con la gestión de la CDVC:

**Pregunta #1. ¿La Contraloría informó con anticipación la realización del proceso auditor en su entidad?**

El 13% de los Sujetos de Control consideran buena y el 87% excelente la anticipación con que la CDVC informa la auditoria, con un promedio de 4,9 puntos.

**Pregunta #2. ¿El equipo auditor solicito la documentación pertinente de manera previa?**

Los Sujetos de Control consideran que la pertinencia de la documentación previa a ejercicio de la auditoria por parte de la CDVC es 2% aceptable (medio), 24% bueno y el 76% excelente, con un promedio de 4,7 puntos.

**Pregunta #3. ¿El equipo auditor fue respetuoso y mantuvo buena comunicación con las personas de la entidad?**

El 3% de los Sujetos de Control consideran aceptable el respeto y comunicación del equipo auditor, el 16% bueno y el 81% excelente, con un promedio de 4,8 puntos.

**Pregunta #4. ¿Los resultados del proceso auditor fueron dados a conocer mediante un informe preliminar, en cumplimiento del debido proceso?**

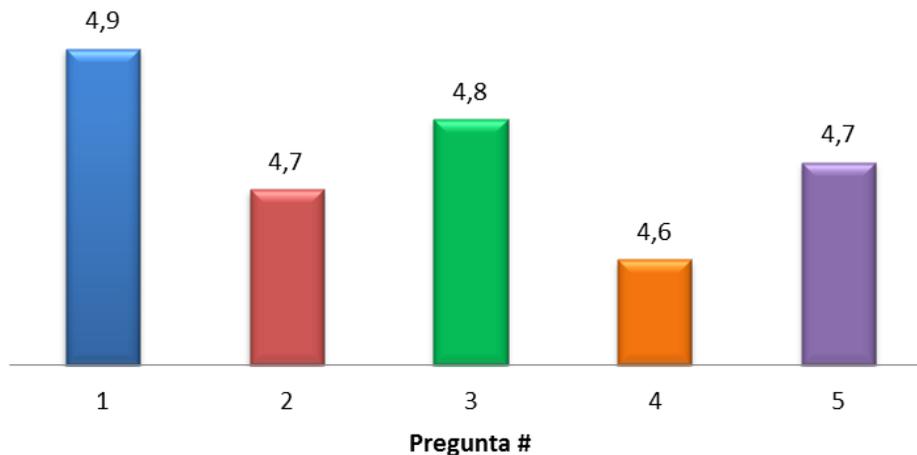
El 2% de los Sujetos de Control consideran el nivel de satisfacción del conocimiento preliminar del informe de auditoría es muy bajo, el 3% aceptable, el 21% bueno y el 74% excelente, con un promedio de 4,6 puntos.

**Pregunta #5. ¿La gestión realizada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca genera beneficios y mejoramiento continuo para la entidad?**

La percepción que de la gestión de la CDVC y su impacto en el mejoramiento se consideró por el 5% de Sujetos de Control como aceptable, el 24% buena y el 71% excelente, con un promedio de 4,7 puntos.

*Grafico #5 Resultados Encuestas Sujetos de Control 2016*

## Resultado Encuesta Sujetos Control



Como se observa en el grafico los Sujetos de Control establecieron un nivel de satisfacción por encima de 4,5 puntos con un promedio final de 4,7 puntos, la percepción que tienen los funcionarios de los entes Sujetos de Control con la actuación y procedimientos de la Contraloría en el proceso auditor, ubica a la entidad en un nivel excelente.

De las observaciones presentadas, cabe resaltar, las que indican que la labor del equipo auditor, es interdisciplinario, respetuosa y profesional, así como el valioso aporte del ente de control al mejoramiento continuo de las entidades y la buena comunicación que brindan los funcionarios.

En cuanto a recomendaciones a tener en cuenta, manifiestan los encuestados “respetuosamente que las auditorias se programen de tal manera que los hallazgos que requieran mejora puedan ser subsanados dentro de la vigencia en la cual se realizó la auditoria” y “enviar copia de los informes tanto a la dependencia involucrada con copia a la oficina de control interno”.

### **Grupo Focal 3 Concejos Municipales.**

Con el objeto de medir la Satisfacción de los Clientes de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, en el caso particular de los “Concejos Municipales” durante la vigencia 2016, se aplicó encuesta a treinta (30) Concejos Municipales.

De los treinta (30) Concejos Municipales a los cuales se les envió la encuesta, presentan los siguientes resultados que se analizan a continuación.

La encuesta está conformada por tres preguntas, que se evalúan en una escala de 1 a 5, siendo 1 deficiente y 5 excelente.

#### **Pregunta #1. ¿Los informes presentados por la Contraloría Departamental son claros y oportunos?**

El 25% considera aceptable la claridad y oportunidad de los informes de la CDVC, el 44% buena y el 31% excelente, con un promedio de satisfacción de 4,1 puntos.

#### **Pregunta #2. ¿Los informes que le da a conocer la Contraloría Departamental contribuyen para que se ejerza vigilancia y/o control político a la gestión?**

El 44% de los Concejos calificó como excelente insumo que provee la Contraloría Departamental, otro 44% la calificó como bueno y el 12% restante aceptable.

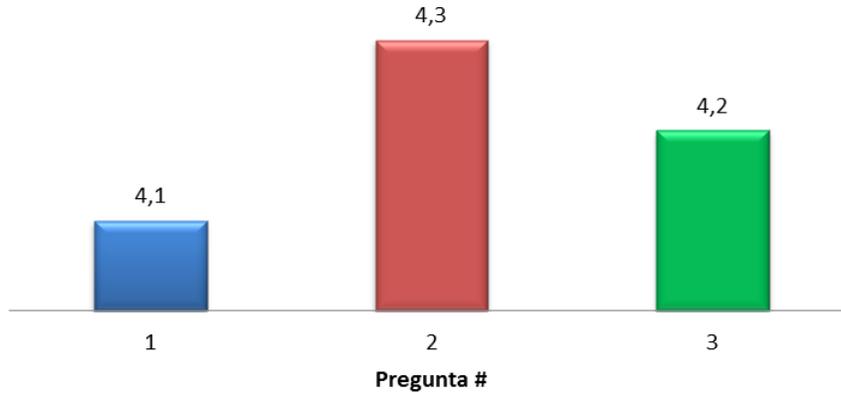
El 88% de los Concejos encuestados considera que los informes producidos por el Ente de Control son herramientas óptimas para ejercer la vigilancia y el control político a la gestión, obteniendo un nivel de satisfacción promedio de 4,3 puntos.

#### **Pregunta #3. Califique la gestión de la Contraloría Departamental, de acuerdo con los resultados que conoce**

El 50% de los Concejos encuestados califica excelente el nivel de satisfacción con la gestión del Ente de Control, el 31% bueno, el 4% aceptable (medio) y el 6% muy bajo, se obtiene un nivel de satisfacción promedio de 4,2 puntos.

*Grafico #6 Resultados Concejos Municipales 2016*

### **Encuesta Concejos**



De acuerdo a los resultado se evidencia en general un nivel Satisfactorio en cuanto a la oportunidad en que la Contraloría Departamental del Valle del Cauca da a conocer los informes de su labor de control a los Concejos Municipales, presenta una buena percepción en cuanto a la claridad de la información suministrada, consideran en su mayoría que los informes entregados inciden de manera positiva en el ejercicio de la vigilancia y control político que se debe ejercer desde las corporaciones de elección popular.

#### **Grupo focal 4. Asamblea Departamental.**

Con el objeto de medir la Satisfacción 2016 de los integrantes de la Asamblea Departamental del Valle, se les envió la encuesta a 7 Diputados de los cuales se recibió la encuesta diligenciada.

El objetivo de la encuesta es medir el nivel de satisfacción de los honorables miembros de la Asamblea Departamental a través de tres preguntas para calificar de uno (1) a cinco (5), con la oportunidad y claridad de los informes producidos por la CDVC, la calidad de la información como insumo para el ejercicio del control político, y con la contribución de la CDVC con el mejoramiento de la calidad de vida de los Vallecaucanos.

**Pregunta #1. ¿Los informes presentados por la Contraloría Departamental son claros y oportunos?**

El 25% de los Diputados considera aceptable la claridad y oportunidad de los informes de la CDVC, el 25% buena y el 50% excelente, con un promedio de satisfacción de 4,3 puntos.

**Pregunta #2. ¿Los informes que le da a conocer la Contraloría Departamental contribuyen para que se ejerza vigilancia y/o control político a la gestión?**

El 50% calificó como excelente insumo que provee la Contraloría Departamental, otro 25% lo calificó como bueno y el 12% restante aceptable.

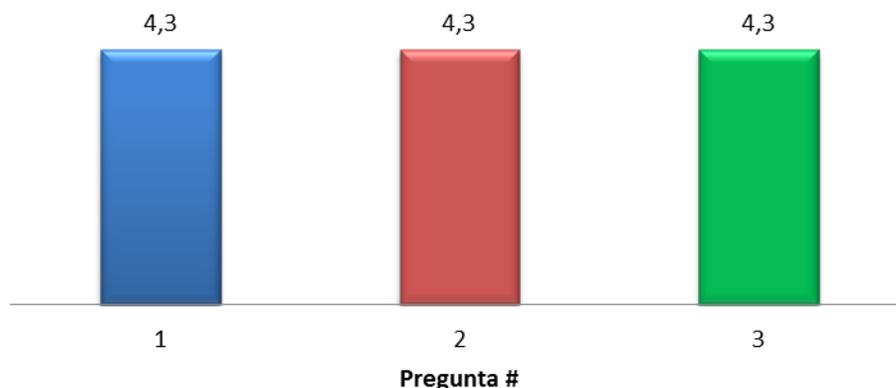
El 75% de los Diputados encuestados considera que los informes producidos por el Ente de Control son herramientas óptimas para ejercer la vigilancia y el control político a la gestión, obteniendo un nivel de satisfacción promedio de 4,3 puntos.

**Pregunta #3. Califique la gestión de la Contraloría Departamental, de acuerdo con los resultados que conoce.**

El 50% de los Diputados encuestados califica excelente el nivel de satisfacción con la gestión del Ente de Control, el 25% bueno, y el 25% aceptable, se obtiene un nivel de satisfacción promedio de 4,3 puntos.

*Grafico #7 Resultados Encuestas Asamblea Departamental 2016*

**Encuesta Asamblea**



La percepción del nivel de satisfacción de la gestión, oportunidad e información que realiza la CDVC es considerada por la Asamblea Departamental como buena.

### Grupo focal 5. Denuncias

De las 73 denuncias de la vigencia 2016 atendidas a diciembre 31 de 2016 con respuesta definitiva y de fondo, también diligenciaron la encuesta y a partir de agosto de 2016, se les envió posteriormente a los denunciados oficio solicitando nuevamente el diligenciamiento de la citada encuesta en aquellos casos donde no se obtuvo respuesta inicial.

La encuesta está estructurada a partir de cuatro preguntas, que pretenden medir el nivel de satisfacción de los ciudadanos con el trámite y atención de las denuncias.

A continuación se presentan los resultados consolidados de las encuestas.

*Cuadro #2 Resultados Encuesta Denuncias*

N°	PREGUNTA	SI	NO
1	¿El medio utilizado para presentar la petición queja o denuncia, facilitó su acceso a la entidad?	8	0
		<b>100%</b>	<b>0%</b>
2	¿Recibió confirmación del inicio de trámite de su petición, queja o denuncia?	8	0
		<b>100%</b>	<b>0%</b>
3	¿Cree usted que el trámite dado a su petición, queja o denuncia, cumplió con el procedimiento y atendió la situación expuesta?	8	0
		<b>8%</b>	<b>0%</b>
4	¿En términos de gestión, la CDVC cumplió con su función de atención a la comunidad y partes interesadas?	8	0
		<b>100%</b>	<b>0%</b>

El 100% de los denunciados calificó la pregunta con un SI equivalente a (5) puntos, lo que significa que su nivel de satisfacción con respecto a la función de atención a la comunidad y partes interesadas por parte de la CDVC es excelente.

Cabe anotar que la muestra es

baja pese a los esfuerzos realizados para obtener y ampliar la misma. De las ocho encuestas diligenciadas, tres de ellas presentaron observaciones con alto nivel de satisfacción, en las cuales manifiestan sus sentimientos de gratitud por la atención y el apoyo brindado, una de ellas (QC-12-2016) destaca la atención oportuna, eficaz y rápida, además de profesional y exhaustiva de la labor y la última observación (QC-50-2016) indica que recibieron con satisfacción la atención brindada por la CDVC para proteger los Recursos Naturales y recomiendan hacer seguimiento para las entidades responsables cumplan con sus obligaciones en materia ambiental.

### **2.1.1 Análisis.**

→ De acuerdo con los resultados obtenidos se evidencia que la tendencia continúa siendo positiva en los grupos de interés encuestados; se debe evaluar la modificación realizada al procedimiento dado que se reduce el tamaño de la muestra al 30% para todos los grupos de interés y la frecuencia de aplicación de la herramienta pasa de semestral a anual; lo anterior limita la toma de acciones correctivas en tiempo real.

El anterior procedimiento indicaba: “Rendición pública de cuentas anual, foros y/o audiencias el 60% de los asistentes; 30% de los concejales de cada Municipio, 50% de la Asamblea Departamental y el 60% de los sujetos de control auditados”.

→Se debe realizar la retroalimentación de los resultados de las encuestas a los procesos respectivos, y realizar seguimiento de las acciones que estos implementen, según lo establecido en antiguo procedimiento. Se debe evaluar la pertinencia de “retroalimentar a los procesos solo en el evento en que se presenten inconformidades”

→Como aspecto relevante se identifica el uso de la transmisión en directo.

→En el año 2014 se amplió la medición de la percepción a los participantes de las agendas ciudadanas y foros, a través de la aplicación de la encuesta de satisfacción que se realiza al Acto Público de Rendición de Cuentas; en el año 2015 y 2016 no se presenta dicha actividad.

→Se debe detallar en el informe de satisfacción el tamaño de la población y el tamaño de la muestra aplicada a cada grupo de interés.

### 3. DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO

El Desempeño de los Procesos y la conformidad de los servicios de la CDVC; se han dividido en cuatro categorías, así:

- **Informe de Gestión de los Procesos;** el consolidado de resultados de seguimiento a Planes de Acción.
- **Conformidad del Servicio,** los procesos misionales que tienen relación directa con los Clientes de la CDVC.
- **Aplicación de Indicadores de Gestión,** específicamente el Informe de Autoevaluación de la Gestión, como una forma de lograr el cumplimiento del Plan Estratégico.
- **Producto no Conforme:** con alcance solo a los procesos misionales.

#### 3.1. Informe de Gestión de los Procesos – Planes de Acción

Como lo determina la Norma en su requisito 4.1, el Sistema Integrado de Gestión se fundamenta en la gestión de todos los Procesos de la Entidad; por esta razón como una medida de su funcionamiento, se trata en este informe lo relativo a la ejecución de sus Planes de Acción por cada proceso.

Al realizar la revisión de los planes de acción se identificó un cumplimiento promedio del 98%, cumplimiento muy favorable para la CDVC

Cuadro #3 Resultados de Planes de Acción

		2016
CODIGO	PROCESO	% CUMP.
P1	Planeación y Direccionamiento Gerencial	100%
P2	Gestión Jurídica	100%
P3	Comunicación Pública	100%
P4	Participación ciudadana	88%
P5	Control Fiscal	100%
P6	Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	93%
P7	Gestión Humana	94%
P8	Recursos Físicos y Financieros	100%
P9	Recursos Informáticos	100%
P10	Gestión Documental	100%
P11	Evaluación y Mejora	100%
		<b>98%</b>

### 3.1.1. Análisis.

→En Revisiones por la Dirección anterior y en la última auditoria externa del ICONTEC se identificó como aspecto a mejorar la definición de los planes de acción basados en estrategias y no limitados a las actividades diarias del proceso; la CDVC realizo una reestructuración de los planes de acción para el año 2017.

### 3.2 Procesamiento Conformidad del Servicio.

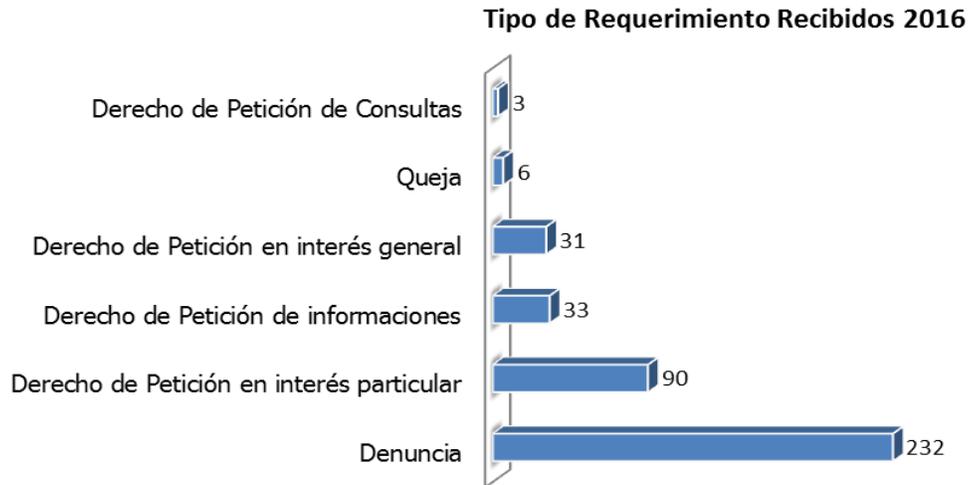
La conformidad de los Servicios de la CDVC, se observa de acuerdo con el desempeño de sus Procesos Misionales, a saber: Participación Ciudadana, Control Fiscal y Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.

La descripción de la situación se presenta entonces de acuerdo con el resultado alcanzado para los procesos en mención, según el ejercicio de análisis para la Autoevaluación de la Gestión realizado por la Oficina Asesora de Planeación y registrado en el documento “Informe Consolidado Autoevaluación de la Gestión, Vigencia 2016”

#### 3.2.1 Participación Ciudadana.

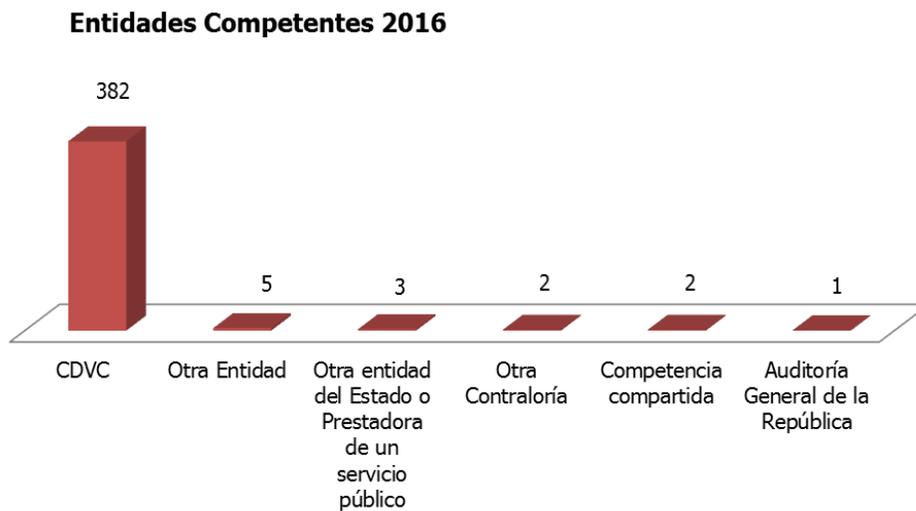
Los requerimientos que llegan a este proceso son Denuncias y Derechos de Petición, en lo corrido del año 2016 se recibieron en total de 395 requerimientos distribuidos así:

*Grafico # 8 Tipos de Requerimientos 2016*



De los 395 requerimientos recibidos el 97% son competencia de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, el 3% restante se trasladaron a las entidades correspondientes.

Grafico #9 Distribución de Requerimientos por Entidad Competente 2016



En el año 2016 se recibieron 382 requerimientos de los cuales 230 corresponden a denuncias, 148 a derechos de petición y 4 quejas; las denuncias recibidas se atendieron en la CDVC. Una vez el Responsable del Proceso de Participación Ciudadana recibe las denuncias realiza un análisis de la solicitud y decide cuales denuncias se atenderán por trámite directo y cuales por trámite indirecto.

El 86% del trámite de las denuncias se tramitaron directamente proceso de Participación Ciudadana, 8% al proceso de Control Fiscal, 3% a la Dirección Técnica de Recursos Naturales y Medio Ambiente, 1% a la Dirección Técnica de Infraestructura Física y el 1% a la Dirección Operativa de Comunicaciones y Participación Ciudadana en conjunto con otro proceso.

A continuación se puede observar en el grafico la distribución de las denuncias.

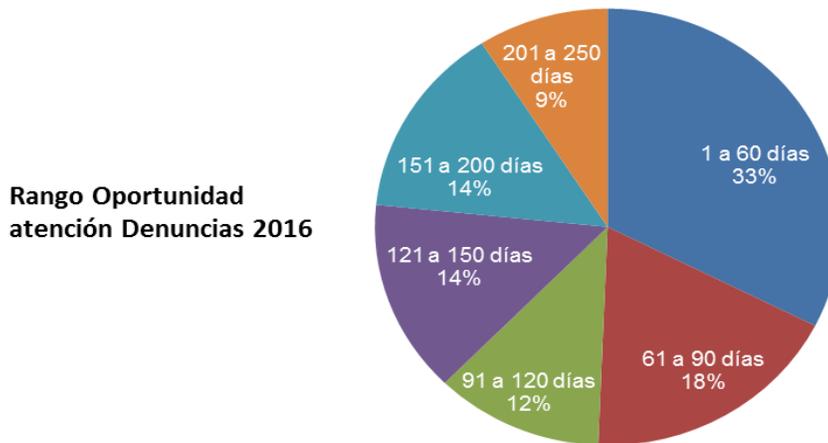
Grafico #10 Distribución Atención de las Quejas, Denuncias y Peticiones Tramitadas CDVC 2016

**Distribucion atencion denuncias CDVC 2016**



Al 31 de diciembre de 2016 se atendieron 77 denuncias, el tiempo de respuesta final a las denuncias es disperso afectando así, la confiabilidad de la medición, se realizó una estadística del promedio de atención de las denuncias, como criterio se tomó la fecha de inicio del trámite y la fecha de finalización “Matriz en Excel denominada Consolidado Denuncias 2016”

Grafico #11 Tiempo Promedio de Atención Denuncias



Al 31 de enero de 2017 se atendieron con respuesta de fondo 77 quejas de 238 recibidas que corresponde al 32%, el 78% restante quedo en proceso de trámite.

*Cuadro #4 Estado Denuncias*

Estado Denuncias	Cantidad
Con archivo por respuesta definitiva y de fondo al peticionario	76
Con archivo por traslado por competencia	1
Con primera respuesta para informar la ampliación del plazo para resolver	159
Sin actuación alguna	2
	<b>238</b>

Respecto al cumplimiento de los indicadores de gestión del proceso, los resultados son los siguientes:

*Cuadro #5 Cumplimiento Indicadores de Gestión Proceso Participación Ciudadana 2016*

No	INDICADOR	Meta	Diciembre
1	Creación escuela virtual de capacitación	100%	0%
2	Grado de Cumplimiento del Plan de Capacitación Externa	85%	100%
3	Nivel de satisfacción de la comunidad en capacitaciones	85%	93%
4	No Auditorias Articuladas	85%	100%
5	Porcentaje de Comunidad participante en Auditorias Articuladas	85%	65%
6	No de foros, Conversatorios o actividades participativas comunidad municipios	85%	100%
7	No de PQD con trámite final	30%	42%
8	Nivel de Satisfacción de Cliente y Partes Interesadas	85%	78%
9	Grado de cumplimiento del Plan de Acción	85%	88%

Para el indicador No. 1, es de aclarar que el proceso realizó los estudios de la creación de la escuela virtual dando como resultado que los costos de ésta superaban lo estimado. En cuanto a los indicadores No. 5 y No.8 deben establecer para la vigencia 2017 acciones que permitan mejorar su resultado pues están directamente ligados con los clientes de la entidad.

### **3.2.1.1 Análisis.**

→ No existe un indicador que pueda medir la oportunidad en la respuesta de los requerimientos (denuncias – derechos de petición), ni se identifica fácilmente los tiempos máximos para la atención cuando es trámite directo o indirecto.

→ Durante los últimos cinco años la oportunidad en la atención de las denuncias es un riesgo que se ha materializado y se ha identificado en las auditorías externas realizadas por el ICONTEC y la AGR, al igual que en las auditorías internas y Revisiones por la Dirección; este proceso requiere de una atención inmediata generando los planes de mejoramiento necesarios y de un acompañamiento y seguimiento periódico.

→ La atención de las denuncias es un proceso que consta de diferentes etapas, tales como: la recepción, el registro, el análisis, el trámite (visita fiscal – proceso auditor), la revisión del informe preliminar y la respuesta final; no se identifica un mecanismo que permita realizar rápidamente trazabilidad a cada una de estas etapas y los controles; actualmente existe una “Matriz en Excel solo consolida la fecha de radicación vs la fecha de respuesta”, formato que es vulnerable para modificación y pérdida de información, se recomienda usar el software de quejas y denuncias que se tenía anteriormente, este generaba alertas previas para evitar incumplimientos en los términos establecidos. Las alertas se recibían a través de los reportes del estado de las quejas que proporcionaba el software.

### **3.2.2 Proceso de Control Fiscal**

Los resultados obtenidos en los indicadores de gestión para el periodo 2016 son favorables; se establecieron trece (13) indicadores, se cumplió con las metas establecidas y las actividades definidas en su plan de acción, obteniendo una autoevaluación a la gestión y cumplimiento de metas del 100%.

*Cuadro #6 Cumplimiento Indicadores de Gestión Proceso Control Fiscal 2016*

<b>No</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Meta</b>	<b>Diciembre</b>
1	Grado de cumplimiento del PGA	<b>90%</b>	100%
2	Grado de incumplimiento de procedimientos y directrices del Proceso Auditor	<b>&gt;=80%</b>	98%
3	Hallazgos trasladados a Rep. Fiscal sin devolución	<b>&gt;=70%</b>	100%
4	Eficacia del Control Fiscal Ambiental	<b>90%</b>	100%
5	Grado de Participación Auditorías Medio Ambiente	<b>20%</b>	41%
6	Grado de Participación Auditorías Infraestructura	<b>26%</b>	59%
7	Contratos de Obra revisados en RCL	<b>25%</b>	49%
8	Apoyo a Procesos de la Entidad a través de Visita Fiscal	<b>90%</b>	100%
9	Informes Obligatorios y estudios sectoriales presentados (Control Fiscal Macro)	<b>90%</b>	100%
10	Eficiencia en Procesos Administrativos Sancionatorios tramitados	<b>60%</b>	100%
11	Expedientes con Caducidad	<b>0%</b>	0%
12	Cumplimiento del Plan de Acción	<b>95%</b>	100%
13	Índice de Productividad por Auditor	<b>&gt;=3</b>	6.71

### 3.2.3 Proceso de Responsabilidad Fiscal y Cobro Coactivo

Para el periodo 2016 se establecieron un total de nueve (9) indicadores; el proceso no logra la meta del indicador No 7, para ello debe establecer acciones que le permitan alcanzar los resultados planeados, o dada la naturaleza del indicador, estudiar si replantean la meta o replantean el indicador, pues tener variables con denominador cambiante en el tiempo, no permite tener una base sólida y real de medición.

*Cuadro#7 Cumplimiento Indicadores de Gestión Responsabilidad Fiscal 2016*

No	INDICADOR	Meta	Diciembre
1	% de Indagaciones atendidas del período anterior	<b>90%</b>	100%
2	% de Indagaciones atendidas del período Actual	<b>10%</b>	56%
3	% de culminación de Procesos del período anterior	<b>33%</b>	48%
4	% de culminación de Procesos del período actual	<b>2%</b>	3%
5	Grado de eficiencia de las acciones fiscales	<b>35%</b>	49%
6	% de Inexistencia procesos con caducidad, prescripción y/o pérdida de fuerza ejecutoria	<b>0%</b>	0%
7	Gestión del recaudo por promedio histórico	<b>80%</b>	55%
8	Gestión Procesal eficiente	<b>30%</b>	31%
9	Gestión de recaudo cartera prioritaria	<b>10%</b>	15%

### **3.3 Procesamiento Aplicación de Indicadores de Gestión – Plan Estratégico**

El requisito 4.1 de la Norma, también determina que el Sistema incluye de manera integral a todos los Procesos de la entidad que le permiten cumplir su función; es por esto que se presenta entonces de manera integral, el resultado del Desempeño de todos los Procesos medidos a través de sus indicadores que apuntan a la ejecución del Plan Estratégico (PE).

El Plan Estratégico de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, para el periodo 2016-2019, parte de la propuesta programática del actual Contralor Departamental a la Asamblea del Departamento del Valle del Cauca y se caracteriza por los siguientes Ejes Temáticos:

- El Fortalecimiento del Control a la Gestión Fiscal: Alto compromiso con un control fiscal oportuno, transparente y efectivo.
- Participación Activa de la Comunidad en el Control Fiscal: Fortalecimiento de la relación entre el control fiscal y el control social.
- Responsabilidad Ambiental: Profundización y rigurosidad en el control ambiental.
- Fortalecimiento Institucional: Gobernabilidad institucional incluyente.

El Plan ha enfocado su desarrollo a la gestión de cada uno de los 11 procesos determinados en el Sistema Integrado de Gestión de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca; es así como la planificación institucional es ejecutada por medio de los planes de acción aprobados para cada vigencia y los mismos han permitido cumplir el Plan Estratégico.

En principio, aquí también se toma como referente el análisis realizado por la Oficina Asesora de Planeación, que presentó los resultados de la siguiente forma:

El Plan Estratégico se mide en avance por año, teniendo para el primer año un peso ponderado de quince puntos, para el segundo de cuarenta, para el tercero de treinta y para el último año de gestión de quince; los pesos se determinaron tomando como análisis que el primer año es de implementación, por lo tanto, su peso debe ser bajo, que el segundo y tercer año son de ejecución, por lo tanto, su peso se determinó teniendo en cuenta los resultados y objetivos de los programas, el cuarto año es el resultado del trabajo de los años anteriores, por lo tanto, su peso es igual al primer año.

Los resultados del plan serán medidos en proporción de resultado del (los) indicador(es) asociado(s) frente a la meta propuesta.

Durante el 2016 el Plan Estratégico se realizó el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los resultados esperados en cada objetivo y para la vigencia se alcanzó el 100%, así

Cuadro #8 Cumplimiento Plan Estratégico 2016

Plan Estratégico medición año 2016										
Peso Año	Resultado	Avance	Temas	Peso Tema	Resultado o Vigencia	Avance Año	Objetivos estratégicos	Peso Objetivo	Resultado Vigencia	Avance
15	100%	15%	Fortalecimiento del Control a la Gestión Fiscal	40	100%	40%	Fortalecer y Optimizar el Control Fiscal.	50	100%	50%
							Fortalecer el Sistema de Rendición de Cuentas en Línea RCL y el Observatorio de Control Fiscal	50	100%	50%
			Participación activa de comunidad en Control Fiscal	30	100%	30%	Fortalecer la participación ciudadana e institucional en el control fiscal	50	100%	50%
							Capacitar a la Comunidad Organizada en Control a la Gestión Fiscal	50	100%	50%
			Responsabilidad Ambiental	15	100%	15%	Fortalecer la Vigilancia a la Gestión Fiscal Ambiental.	100	100%	100%
			Fortalecimiento Institucional	15	100%	15%	Gestionar la Supervivencia y Desarrollo de la Contraloría	20	100%	20%
							Gestionar el Fortalecimiento Institucional y Financiero	40	100%	40%
							Mejorar las Competencias Laborales.	10	95%	10%
							Mejorar el Clima Organizacional.	5	100%	5%
							Determinar las Cargas Laborales por Proceso	5	100%	5%
Fortalecer la Comunicación Interna y Externa.	20	100%	20%							

Los cinco primeros objetivos que corresponden a la ejecución de los procesos misionales de Control Fiscal y Participación Ciudadana, alcanzaron en el período cumplimiento del 100%, en razón a la gestión, cumplimiento de metas y actividades propuestas.

Los seis objetivos restantes corresponden al fortalecimiento institucional involucrando los procesos de Gestión Humana y Gestión Financiera.

### **3.3.1 Análisis.**

→En el plan estratégico 2016-2019 aprobado y vigente desde el mes de marzo de 2016; ya se encuentran construidos los elementos de medición del Plan Estratégico logrando para este primer año el cumplimiento del 100%.

### **3.4 Producto No Conforme**

Al 31 de diciembre se han documentado 3 producto no conformes, 1 por Participación Ciudadana, 1 por Control Fiscal y 1 por Responsabilidad Fiscal, a los cuales se les dio un tratamiento inmediato, de igual forma se ha podido evidenciar a través de las auditorías internas que no se ha presentado recurrencia en los mismos.

Se pudo evidenciar que el servicio prestado durante el presente año es conforme, basado en los resultados de los mecanismos definidos por la CDVC para tal efecto como las encuestas de satisfacción.

#### **3.4.1 Análisis.**

→Se debe fortalecer el registro constante del Producto No Conforme para cada uno de los procesos misionales.

#### 4. GESTIÓN DE RIESGOS

Uno de los requisitos generales de la NTCGP 1000 está determinado como “establecer controles sobre los riesgos identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad.” En este sentido, la Contraloría Departamental continuó con su trabajo en el año 2016.

Durante los últimos años el tema de los riesgos en la CDVC ha mejorado; en el año 2012 se tenían identificados, se medían pero no se consolidaba la información; en el 2013 se inició con esta buena práctica y se mantiene a la fecha.

La Entidad inicio con la identificación de 33 riesgos, en el año 2013 y 2014 se realizó una evaluación dando como resultado un total de 60 riesgos, en el año 2015 se identificaron 62 y para periodo 2016 se identificaron 64; el enfoque es evaluar el impacto como criterio para reclasificar los riesgos en extrema, alta, media y baja.

En el periodo 2016 se materializaron 5 riesgos con una frecuencia de 214 vs el año 2015 que se materializaron solo 2 riesgos con una frecuencia de 11; la materialización del riesgo “falta de oportunidad en el trámite y respuesta de las quejas” durante cuatro periodos continuos y con una frecuencia de 209 veces para el año 2016 es alarmante.

*Cuadro #9 Estadística de Riesgos por Año*

Periodo	Total Riesgos	Materializados	Frecuencia	%
2012	33	<i>No se consolidaron datos</i>		0%
2013	60	7	162	40%
2014	60	3	23	6%
2015	62	3	11	3%
2016	64	5	214	52%
		<b>18</b>	<b>410</b>	<b>100%</b>

Cuadro #10 Tipo de Riesgos Materializados

No	Riesgo	2013	2014	2015	2016
		# veces que se Materializo			
1	Fallos definitivos desfavorables a los intereses de la CDVC		2		
2	Rendición en línea a la AGR, con requerimientos posteriores			4	5
3	Información desactualizada en el Observatorio			2	
4	Falta de oportunidad en el trámite y respuesta de las quejas.	116	18	5	209
5	Informes de auditoría de baja calidad	18			
6	Inadecuada conformación de hallazgos.	22	3		
7	Caducidad y prescripción de la acción fiscal.	1			
8	Incumplimiento con las transferencias documentales por cada dependencia.	1			
9	Extemporaneidad en la presentación de los informes a entes de control, responsables de proceso, jefes de dependencia o Alta Dirección.	3			
10	No realización oportuna del ciclo de auditoria del Sistema Integrado de Gestión.	1			
11	Liberación de informes sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas y métodos para el ejercicio del control fiscal, en especial la Guía de Auditoría de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca - GACDVC.				1
12	Pérdida o daños de los bienes de la entidad.				1
13	Desmotivación de los funcionarios.				1
		<b>162</b>	<b>23</b>	<b>11</b>	<b>217</b>

#### **4.1. Análisis**

→Se evidencia que la CDVC está fortaleciendo su cultura respecto a la identificación y mitigación de los riesgos de la entidad; es importante identificar y documentar en que momento del proceso se materializa el riesgo y bajo qué criterio.

→Por cuarto año el riesgo “falta de oportunidad en el trámite y respuestas de las quejas”, se materializa, El proceso de Participación Ciudadana debe realizar el respectivo análisis de causa y plan de acción dando tratamiento como una no conformidad.

## 5. RESULTADOS DE AUDITORIA

La NTCGP 1000, estipula en su numeral 8.2.2 que *“La entidad debe llevar a cabo, a intervalos planificados, auditorías internas para determinar si el Sistema de Gestión de la Calidad:*

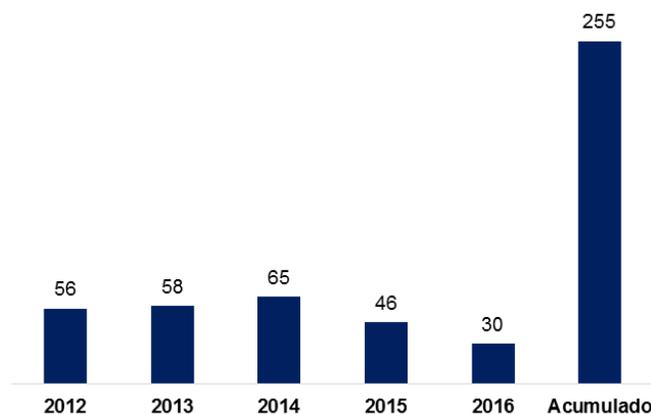
- a) es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de esta norma y con los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad establecidos por la entidad, y*
- b) se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva.”*

La CDVC considera en su organización el funcionamiento de la Oficina de Control Interno responsable del Proceso Evaluación y Mejora, mediante el cual se responde a los requerimientos exigidos a este respecto.

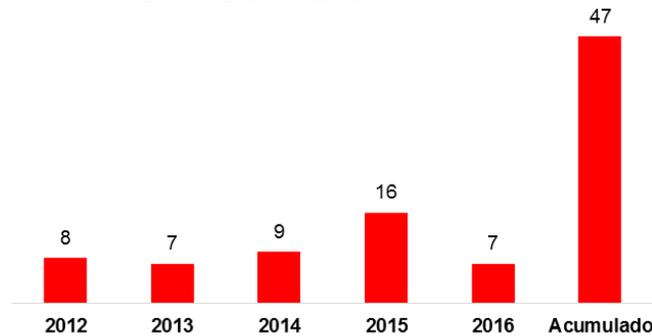
Para el análisis de esta herramienta para la mejora se decidió revisar los últimos cinco (5) años; identificado en los procesos de auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión un total de 47 no conformidades y 255 oportunidades de mejora.

*Grafico #12 Consolidado Cantidad de NCm y OM*

**Oportunidades de Mejora - Periodo 2012 -2013 -  
 2014-2015-2016 Auditoria Interna**



**No Conformidades - Periodo 2012-2013-2014-2015-2016 Auditoria Interna**



Como se observa en los gráficos con respecto al periodo 2015 se disminuyó en 9 el número de No Conformidades levantadas, lo cual representa un decrecimiento del 56,3% en los incumplimientos y se disminuyó en 14 el número de Oportunidades de Mejora, lo cual representa un decrecimiento del 32,6%.

Se identifican que los procesos con mayor número de No Conformidades Menores (Ncm) y oportunidades de mejora (OM) identificados en los últimos cinco (5) años corresponden a los procesos misionales (Participación Ciudadana – Control Fiscal – Responsabilidad Fiscal y Cobro Coactivo – Gestión Humana).

*Grafico #13 Consolidado Número de Ncm por Proceso*

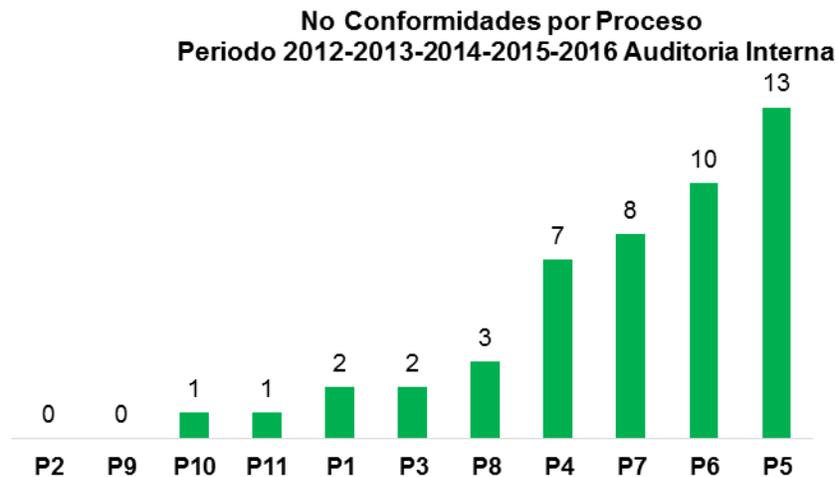
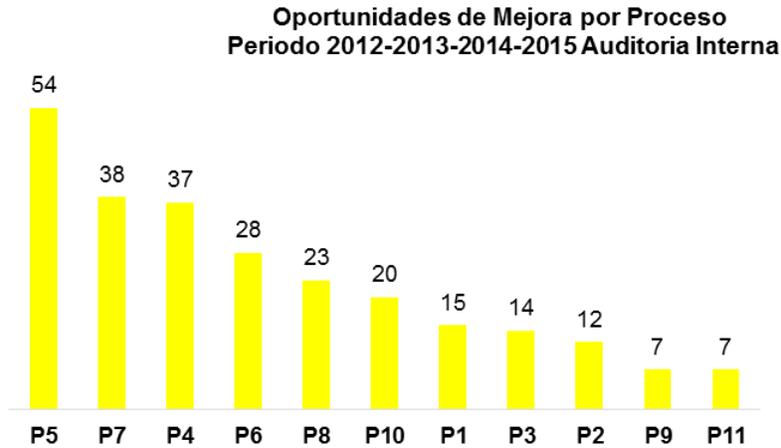


Grafico #12 Consolidado Número de OM por Proceso



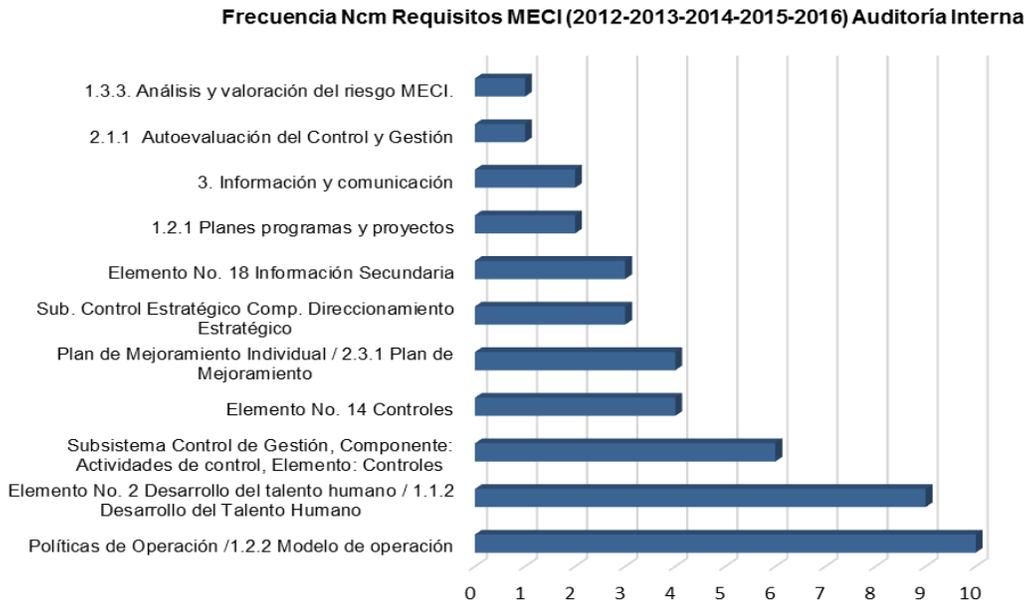
Se clasificaron los requisitos de la norma identificados como No conformidades Menores durante estos últimos cinco años y los hallazgos con mayor frecuencia registrada son:

Grafico #14 Consolidado de Requisitos identificados ISO

**Frecuencia Ncm Requisitos ISO (2012-2013-2014-2015-2016)  
Auditoría Interna**



*Grafico #15 Consolidado de Requisitos identificados MECI*



## 5.1. Análisis

→Las Oportunidades de Mejora (OM) disminuyeron con respecto al año anterior, al realizar la revisión de la OM se continúa identificando en su descripción que son situaciones de incumplimiento a los requisitos del SIG.

→La intensidad que se le da a los procesos y la frecuencia en que se realiza las auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión deben considerar como criterio las alertas que dan los diferentes informes de la Entidad y el histórico dentro de los diferentes ciclos de auditoría.

→Los hallazgos son reiterativos tanto en requisitos como en Procesos, es decir que los planes de mejoramiento establecidos y aprobados por el equipo auditor deben continuar identificando debilidades en el análisis de las causas raizales por parte de los Responsables de Proceso y también en el establecimiento de sus planes de mejoramiento para que las acciones sean eficaces.

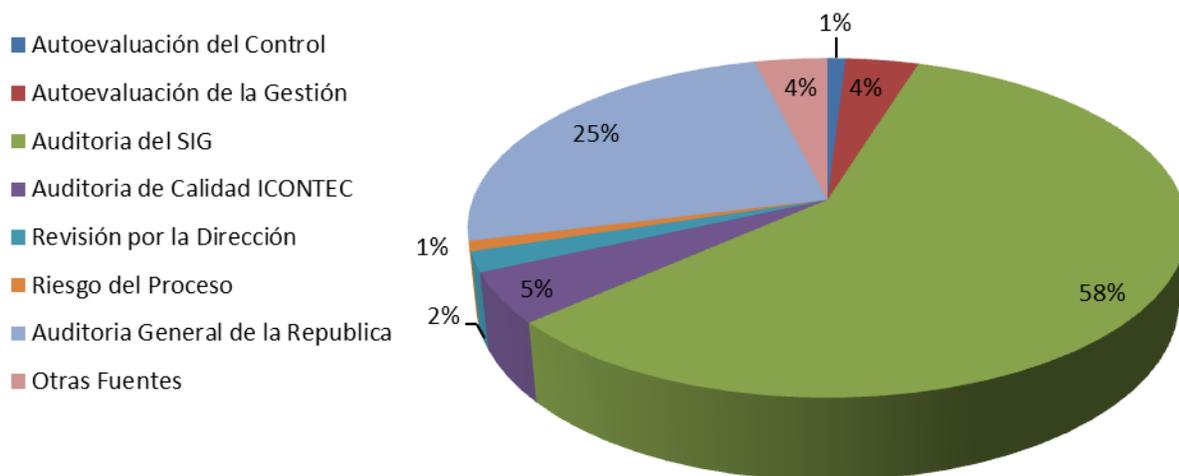
## 6. PLANES DE MEJORAMIENTO - ESTADO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

La CDVC ha establecido 18 fuentes para la identificación de las acciones que se consolidan el documento “planes de mejoramiento”; de estas 18 fuentes solo presentan actividad 8.

El 83% de las acciones correctivas se concentran en la auditoria interna anual que se realiza al Sistema Integrado de Gestión con un total de 61 y la Auditoria General de la Republica con un total de 26.

*Grafico #16 Consolidado Fuentes de ACPM'S*

### Fuente Planes de Mejoramiento



La Oficina de Control Interno como líder del Proceso Evaluación y Mejora, realizó el procesamiento correspondiente a las acciones presentadas por los Responsables de los demás Procesos, así como también, los resultados de los trabajos de auditorías tanto internas como externas de la Entidad.

Los procesos que más han implementado acciones correctivas detectadas por las diferentes fuentes son: Control Fiscal con una participación del 22%, Participación Ciudadana con el 21% y Gestión Humana con el 19%; el proceso Administración de Recursos Informáticos no ha reportado ninguna acción.

*Grafico #17 Cantidad Acciones Correctivas por Proceso*

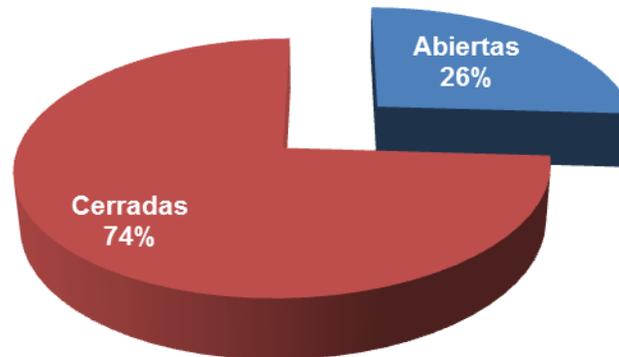


*Cuadro # 18 Estado de Acciones Correctivas por Proceso*



*Grafico #19 Estado General Acciones Correctivas*

### **Estado de los Planes de Mejoramiento**



#### **6.1. Análisis**

→El 92% de las acciones correctivas que ha gestionado la entidad corresponde a la fuente de auditorías (Interna, INCONTEC, AGR) el SGC cuenta con la planificación e implementación de las herramientas que permiten la toma de acciones, los procesos no generan acciones voluntariamente.

→Durante los dos últimos años la Oficina de Control Interno en sus informes de seguimiento a los planes de mejoramiento no hace referencia a las acciones preventivas y oportunidades de mejora que hayan identificado los procesos, ni se evidencia el seguimiento de las mismas en caso de que existan.

→Las Acciones Correctivas que han sido reiterativas en algunos procesos, deben continuar con la labor realizada actualmente a través de la Oficina de Control Interno para determinar sus causas raizales y la posterior suscripción de planes de mejoramiento respectivos.

## 7. CAMBIOS QUE PUEDEN AFECTAR EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

La Norma Técnica de la Calidad determina en su numeral 5.6. "... La revisión debe realizarse por lo menos una vez al año, e incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el Sistema de Gestión de la Calidad, incluidos la política de la calidad y los objetivos de la calidad."

En este sentido y como el Sistema de Gestión de la Calidad de la Entidad se encuentra certificado, se hace necesario identificar cualquier cambio que pueda afectar el alcance y validez de dicha certificación. En este punto entonces, se procede a relacionar los cambios que a criterio de los de los responsables de los procesos, pueden llegar a afectar el SIG de la Calidad de la Contraloría.

Cuadro #11 Cambios que pueden afectar el SIG

COD	PROCESO	TIPO	CAMBIOS
P2	Gestión Jurídica	Interno	No dar prelación en las actividades que documenten otros procesos, a los requerimientos de entrega de documentos que la oficina Asesora Jurídica solicite para el ejercicio oportuno de las funciones de nuestros procedimientos.
P2	Gestión Jurídica	Interno	Endilgar al Proceso de Gestión Jurídica, por parte de otras dependencias o procesos, asuntos y funciones que no corresponden a la naturaleza de la competencia asignada por la norma legal y manual específico de funciones y competencias laborales de la Entidad, lo que conllevaría a alterar el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad.
P2	Gestión Jurídica	Interno	No tomar acciones de prevención efectivas cuando se advierte desde el proceso de Gestión Jurídica, posibles infracciones a la norma o actuaciones al margen de la Ley que podrían materializar riesgos previstos en la gestión de la Entidad
P6	Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Externo	Factores de orden normativo, al igual que en años anteriores un factor que hay que tener en cuenta son los cambios en normatividad. Las leyes 1474 y 1437 de 2011 sigue siendo un cambio que ha conllevado el ajuste de los procedimientos a las exigencias de estas normas, en ese sentido el proceso ha venido realizando revisiones continuas para que los procedimientos estén actualizados y reflejen todo las etapas que se desarrollan dentro del proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.

P6	Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Externo	Los proyectos de ley que se están presentando o cursando en el Congreso, para modificar el ejercicio del control fiscal y la forma de prestarlo. Lo que conllevaría a la supresión de las contralorías o una nueva forma de prestación del servicio, que cambiaría totalmente la forma en que en la actualidad se presta.
P6	Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Interno	El proceso presentó en el 2016 variaciones en el número de profesionales para la sustanciación de los procesos, aunado a esto también hubo disminución de personal debido a una serie de circunstancias como incapacidades y licencias; la movilidad de personal pueden variar o afectar el cumplimiento de los requisitos definido para el SGC porque cuando reasignan un proceso a un sustanciador o ingresa un nuevo profesional se requiere de un tiempo prudencial para todo conocer los expedientes reasignados.
P7	Gestión Humana	Externo	La Resolución No. 2388 del 10 de junio de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social y el Decreto 648 del 19 de abril de 2017 del Departamento Administrativo de la Función Pública modifican el tema de incapacidades el cual no afecta el procedimiento de Nómina y Prestaciones Sociales pero si incide en las fechas de pago.  Modificación de las políticas de Gestión Humana.
P7	Gestión Humana	Externo	La nueva normatividad sustituye los Programas de Salud Ocupacional por Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST que debe ser integrado al SIG de la Entidad. Esto requiere desde el diseño del SG-SST, su implementación y su integración con el Sistema Integrado de Gestión de la CDVC. Significa que se debe modificar la política de calidad para incluir el tema de seguridad y salud en el trabajo, y diseñar y documentar todos los procedimientos cumpliendo el ciclo PHVA, eliminando el procedimiento ya que éste se convierte en un sistema de gestión.
P7	Gestión Humana	Externo	La Comisión Nacional del Servicio Civil expidió el Acuerdo 565 del 25 de enero de 2016, por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Periodo de Prueba, ante la necesidad de actualizar dicha reglamentación, con el fin de que la Evaluación del Desempeño Laboral sea una herramienta de Gestión del Talento Humano.

## 8. RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS

La Revisión por la Dirección se cierra presentando las recomendaciones para la mejora de una manera general y de acuerdo con una conceptualización y apreciación de los Responsables de los Procesos; esto en su conjunto se puede ver como la forma que la entidad busca mejorar continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad mediante el uso de la Política y los Objetivos de la Calidad, los resultados de las auditorías internas, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la misma Revisión por la Dirección, tal como lo determina el numeral 8.5.1 de la NTCGP 1000 y su ubicación en el componente Planes de mejoramiento del Subsistema Control de evaluación del MECI.

### Seguimiento Revisión Anterior:

Se identificaron un total de 28 recomendaciones dirigidas a los procesos Misionales, al proceso de Planeación y al proceso de Evaluación y Mejora.

Se presentaron dos recomendaciones transversales; una de ellas a los Procesos Misionales respecto a la oportunidad del registro del producto no conforme y la entrega de este como insumo a la Revisión por la Dirección; la otra recomendación transversal es para todos los procesos respecto a las acciones que deben generar a partir del Informe de Revisión por la Dirección.

*Grafico #19 Recomendaciones para la Mejora por Proceso*

### Recomendaciones para la Mejora



Actualmente de las 28 recomendaciones para la mejora encontramos 16 de ellas cerradas y 12 abiertas; se identificó que en la oficina de Control Interno solo se suscribieron dos de ellas de acuerdo a los informes emitidos.

*Grafico #20 Estado Recomendaciones para la Mejora*



## Recomendaciones para la mejora a implementar en el 2017:

Cuadro #12 Recomendaciones para la mejora

#	DESCRIPCION	FUENTE	PROCESO RESPONSABLE
1	<p>De acuerdo con los resultados obtenidos se evidencia que la tendencia continúa siendo positiva en los grupos de interés encuestados; se debe evaluar la modificación realizada al procedimiento dado que se reduce el tamaño de la muestra al 30% para todos los grupos de interés y la frecuencia de aplicación de la herramienta pasa de semestral a anual; lo anterior limita la toma de acciones correctivas.</p> <p>El anterior procedimiento indicaba: “Rendición pública de cuentas anual, foros y/o audiencias el 60% de los asistentes; 30% de los concejales de cada Municipio, 50% de la Asamblea Departamental y el 60% de los sujetos de control auditados”.</p>	Retroalimentación del Cliente	Participación Ciudadana.
2	Se debe realizar la retroalimentación de los resultados de las encuestas a los procesos respectivos, y realizar seguimiento de las acciones que estos implementen, según lo establecido en el antiguo procedimiento. Se debe evaluar la pertinencia de “retroalimentar a los procesos solo en el evento en que se presenten inconformidades”	Retroalimentación del Cliente	Participación Ciudadana.
3	En el año 2014 se amplió la medición de la percepción a los participantes de las agendas ciudadanas y foros, a través de la aplicación de la encuesta de satisfacción que se realiza al Acto Público de Rendición de Cuentas; en el año 2015 y 2016 no se presenta dicha actividad.	Retroalimentación del Cliente	Participación Ciudadana.
4	Se debe detallar en el informe de satisfacción el tamaño de la población y el tamaño de la muestra aplicada a cada grupo de interés.	Retroalimentación del Cliente	Participación Ciudadana.
5	No existe un indicador que pueda medir la oportunidad en la respuesta de los requerimientos (denuncias – derechos de petición), ni se identifica fácilmente los tiempos máximos para la atención cuando es trámite directo o indirecto.	Desempeño de los Procesos y Conformidad del Producto	Participación Ciudadana Planeación y Direccionamiento Gerencial

6	<p>Durante los últimos cinco años la oportunidad en la atención de las denuncias es un riesgo que se ha materializado y se ha identificado en las auditorías externas realizadas por el ICONTEC y la AGR, al igual que en las auditorías internas y Revisiones por la Dirección; este proceso requiere de una atención inmediata generando los planes de mejoramiento necesarios y de un acompañamiento y seguimiento periódico.</p>	<p>Desempeño de los Procesos y Conformidad del Producto</p>	<p>Participación Ciudadana  Evaluación y Mejora</p>
7	<p>La atención de las denuncias es un proceso que consta de diferentes etapas, tales como: la recepción, el registro, el análisis, el tramite (visita fiscal – proceso auditor), la revisión del informe preliminar y la respuesta final; no se identifica un mecanismo que permita realizar rápidamente trazabilidad a cada una de estas etapas y los controles; actualmente existe una “Matriz en Excel solo consolida la fecha de radicación vs la fecha de respuesta”, formato que es vulnerable para modificación y perdida de información, se recomienda usar el software de quejas y denuncias que se tenía anteriormente, este generaba alertas previas para evitar incumplimientos en los términos establecidos. Las alertas se recibían a través de los reportes del estado de las quejas que proporcionaba el software.</p>	<p>Desempeño de los Procesos y Conformidad del Producto</p>	<p>Participación Ciudadana.  Administración de Recursos Informáticos</p>
8	<p>En cuanto a los indicadores No. 5 y No.8 del Proceso Misional de Participación Ciudadana, deben establecer para la vigencia 2017, acciones que permitan mejorar su resultado pues están directamente ligados con los clientes de la entidad de mejoramiento necesarios y de un acompañamiento y seguimiento periódico.</p>	<p>Desempeño de los Procesos y Conformidad del Producto</p>	<p>Participación Ciudadana</p>
9	<p>Proceso de Responsabilidad Fiscal y Cobro Coactivo no logra la meta del indicador No 7, para ello debe establecer acciones que le permitan alcanzar los resultados planeados, o dada la naturaleza del indicador, estudiar si replantean la meta o replantean el indicador, pues tener variables con denominador cambiante en el tiempo, no permite tener una base sólida y real de medición.</p>	<p>Desempeño de los Procesos y Conformidad del Producto</p>	<p>Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva</p>
10	<p>Se debe fortalecer el registro constante del Producto No Conforme para cada uno de los procesos misionales.</p>	<p>Desempeño de los Procesos y Conformidad del Producto</p>	<p>Participación Ciudadana.  Control Fiscal.  Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva</p>

11	Se evidencia que la CDVC está fortaleciendo su cultura respecto a la identificación y mitigación de los riesgos de la entidad; es importante identificar y documentar en que momento del proceso se materializa el riesgo y bajo qué criterio.	Riesgos	Planeación y Direccionamiento Gerencial
12	Por cuarto año el riesgo “falta de oportunidad en el trámite y respuestas de las quejas”, se materializa, El proceso de Participación Ciudadana debe realizar el respectivo análisis de causa y plan de acción dando tratamiento como una no conformidad.	Riesgos	Participación Ciudadana.
13	Las Oportunidades de Mejora (OM) disminuyeron con respecto al año anterior.	Auditoria Interna	Evaluación y Mejora
14	Se debe continuar con las auditorias especiales a los Procesos Misionales como complemento de las auditorías internas del PASIG.	Auditoria Interna	Evaluación y Mejora
15	Se debe continuar con el análisis de las causas raizales a las acciones de los planes de mejoramiento establecidos y aprobados por el equipo auditor.	Auditoria Interna	Evaluación y Mejora
16	Se debe solicitar a los procesos suscribir las acciones pertinentes para las recomendaciones originadas por la Revisión por la Dirección y realizar el seguimiento.	Seguimiento Recomendaciones Mejora Revisión	Evaluación y Mejora

## 9. CONFORMIDAD DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Los resultados del ejercicio de Revisión por la Dirección, permiten conceptuar sobre la conformidad del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, en los siguientes términos:

- ✓ **Conveniente.** Se evidencia la alineación de los objetivos de los Procesos con los Objetivos Estratégicos de la Entidad, los cuales se han estructurado de tal manera que están enfocados directamente hacia el cumplimiento del Plan Estratégico 2012-2015.
- ✓ **Adecuado para la entidad.** Los resultados presentados en esta Revisión por la Dirección, muestran la consistencia de cada uno de los aspectos fundamentales de la Calidad en pro del mejoramiento continuo de la Organización.
- ✓ **Eficiente.** Se ha trabajado en la optimización de los recursos en cada una de las actividades identificadas en el SIG; adicionalmente, la inversión en las capacitaciones brindadas por la entidad ha permitido la participación activa y el empoderamiento de los Responsables de Proceso, de los funcionarios y de los auditores internos en el desarrollo de las auditorías y en la calidad de la información brindada a nuestros partes interesadas.
- ✓ **Eficaz.** Se tiene el logro de los Objetivos Estratégicos, lo cual se evidencia en medición de la autogestión de cada proceso, a través de sus indicadores de gestión y resultados.
- ✓ **Efectivo.** Se muestra un impacto positivo generado a través de la gestión, lo cual se evidencia en los resultados de la Rendición de Cuentas que el contralor presenta a la comunidad vallecaucana y se muestra en los resultados de las diferentes encuestas aplicadas a las partes interesadas y comunidad en general.

***“La Alta Dirección invita a los miembros de la Contraloría Departamental, a trabajar articuladamente en el cumplimiento de los resultados descritos en el punto 8 Recomendaciones para la Mejora de este informe, y continuar de manera orientada en el proceso de mejoramiento continuo en el cual están comprometidos todos, desde sus respectivos niveles y posiciones dentro de la Organización.”***