

# **INFORME CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN, AUTOEVALUACIÓN DE LA GESTIÓN, PLAN ESTRATÉGICO Y RIESGOS**

**VIGENCIA 2018**



**LUIS FERNANDO RESTREPO GUZMÁN**  
Jefe Oficina Asesora de Planeación

**EDWARD GARCÍA GARCÍA**  
Técnico Operativo



Carrera 6 entre calles 9 y 10 · Edificio Gobernación del Valle del Cauca Piso 6  
Conmutador: (57+2) 8822488 - 8881891 · Fax: (57+2) 8831099 - 8854067  
Línea de atención al ciudadano: 880 0304  
[contactenos@contraloriavalledelcauca.gov.co](mailto:contactenos@contraloriavalledelcauca.gov.co) · [www.contraloriavalledelcauca.gov.co](http://www.contraloriavalledelcauca.gov.co)



Certificado No. SC 2240-1

## OBJETIVO

**D**eterminar el cumplimiento de las metas de los indicadores en los procesos, y el cumplimiento de las estrategias fijadas en los planes de acción para así, adelantar acciones correctivas, preventivas y de mejora que permitan subsanar las desviaciones negativas, mejorar el desempeño frente a la planeación, conocer el estado de los riesgos y el avance de ejecución del Plan Estratégico.

## METODOLOGÍA

**L**a información remitida por los procesos a la oficina Asesora de Planeación, se valida y consolida, estableciendo el cumplimiento de Metas y Planes de Acción.

## FUENTE DE INFORMACIÓN DE DATOS

**L**a información contenida en el presente informe es la suministrada por los Responsables de procesos.

# ***Cumplimiento de Indicadores de Gestión y Planes de Acción por Procesos***

## INTRODUCCIÓN

Este informe refleja la evaluación de la gestión de la Contraloría Departamental del Valle, a partir de la ejecución de los planes de acción y a través de sus indicadores medidos y evaluados, con base en la programación que cada responsable de proceso elaboró para la vigencia 2018.

## OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN

Determinar cumplimiento de la Entidad a través de sus procesos y establecer las causas o impedimentos en el cumplimiento, con el fin de adelantar acciones correctivas, preventivas y de mejora que permitan cumplir con la planeación que el proceso determine para la vigencia 2018.

## METODOLOGÍA

El seguimiento a la gestión de la Entidad se realiza a través del monitoreo de estrategias programadas en el plan de acción y se mide por medio de los indicadores que se reportan semestralmente por parte de los responsables de los procesos, dicha información permite determinar el porcentaje de cumplimiento anual.

## FUENTE DE INFORMACIÓN DE DATOS:

La información base para el análisis se obtuvo de los reportes realizados por cada una de responsables de proceso, en las hojas de vida y seguimiento de los indicadores de la entidad con corte a Diciembre 30 de 2018, así mismo, el cumplimiento del plan de acción de la misma vigencia.

En el desarrollo del informe se va encontrar el cumplimiento de los diversos indicadores y el plan de acción por cada uno de los once (11) procesos que están conformados en la Entidad y descritos en el mapa de procesos.

## **P1. PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO GERENCIAL**

### **GESTIÓN**

P1	Indicador	Meta	Resultado
1	Grado de cumplimiento de Planes de acción	90%	97%
2	Grado de Cumplimiento de Metas	90%	92%
3	Variación del nivel de riesgo	N/A	4%
4	Soporte a sujetos de control en RCL	20%	100%
5	variación observaciones AGR	N/A	130%
6	Grado de cumplimiento del Plan Estratégico	85%	97%

El proceso cumple con las metas esperadas. Hay un incremento en el nivel del riesgo institucional y aumentan significativamente las observaciones de la AGR, datos que se obtienen de confrontar los informes oficiales de las auditorías regulares realizadas en los años 2017 y 2018.

No requiere plan de mejoramiento.

### **PLAN DE ACCIÓN**

Estrategia	Meta Anual	Cumplimiento
	90	100%
Participar en la agremiación de las Contralorías Regionales en torno a la defensa del control fiscal territorial.		
Fomentar la Cultura de la Prevención		
Fomentar la cultura de Rendición de cuentas en línea confiables, oportunas y de calidad		

El proceso cumple con las estrategias según lo planeado para la vigencia.

## **P2. GESTIÓN JURÍDICA**

### **GESTIÓN**

P2	Indicador	Meta	Resultado
1	Grado de Oportunidad en conceptos jurídicos y asesoría	96%	100%
2	Grado de gestión de contratos	90%	100%
3	Grado de Oportunidad en representación judicial y administrativa	96%	100%
4	Grado de efectividad en la representación legal	80%	100%

El proceso cumple con las metas esperadas.

No requiere plan de mejoramiento.

### **PLAN DE ACCIÓN**

Estrategia	Meta Anual	Cumplimiento
	88%	100%
Prevenir el desarrollo de litigios judiciales o conflictos con trascendencia jurídica.		
Coadyuvar en la capacitación interna de la Entidad a realizar durante la vigencia 2018, sobre aspectos jurídicos relevantes y trascendentales en el ejercicio del control fiscal.		
Aportar al mejoramiento de elaboración de actos administrativos que se profieren en la entidad, a través de circular informativa que establezca los requisitos mínimos que deben contener éstos actos.		

El proceso cumple con las estrategias según lo planeado para la vigencia.

## **P3. COMUNICACIÓN PÚBLICA**

### **GESTIÓN**

<b>P3</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Resultado</b>
1	Actualización de la página WEB	90%	169%
2	Grado de crecimiento de la comunicación informativa	90%	100%
3	Grado de crecimiento del Posicionamiento de la Web Institucional.	90%	116%
4	Grado de crecimiento de la Comunicación interna	90%	92%
5	Grado de cumplimiento del Plan de Acción	90%	100%

El proceso cumple con las metas esperadas.

No requiere plan de mejoramiento.

### **PLAN DE ACCIÓN**

<b>Estrategia</b>	<b>Meta Anual</b>	<b>Cumplimiento</b>
	<b>80%</b>	<b>99.5%</b>
Fortalecer los espacios de información y comunicación permanente con la comunidad vallecaucana.		
Fortalecer el flujo de comunicación interna		

El proceso cumple con las estrategias según lo planeado para la vigencia.

## **P4. PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

### **GESTIÓN**

<b>P4</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Resultado</b>
1	Grado de Cumplimiento del Plan de Capacitación Externa	85%	100%
2	Nivel de satisfacción de la comunidad en capacitaciones	85%	91%
3	No Auditorias Articuladas	85%	100%
4	Porcentaje de Comunidad participante en Auditorias Articuladas	85%	100%
5	No de P y D con trámite final	40%	58%
6	Nivel de Satisfacción de Cliente y Partes Interesadas	80%	91%
7	Grado de cumplimiento del Plan de Acción	85%	100%

El proceso cumple con las metas esperadas.

Es de resaltar que en el indicador No.1, se logró llevar a cabo cuatro capacitaciones más de las programadas inicialmente, lo que debe tener en cuenta para la siguiente vigencia.

Como en la vigencia anterior, se recomienda evaluar la meta de cumplimiento del indicador No. 5 “No. De P y D con trámite final”, ya que sigue siendo baja la meta en cuanto al cumplimiento o resultado.

No requiere plan de mejoramiento.

### **PLAN DE ACCIÓN**

<b>Estrategia</b>	<b>Meta Anual</b>	<b>Cumplimiento</b>
	<b>100%</b>	<b>100%</b>
Control fiscal oportuno y eficiente		
Ganar reconocimiento y legitimidad		

El proceso cumple con las estrategias según lo planeado para la vigencia.



## **P5. CONTROL FISCAL**

### **GESTIÓN**

<b>P5</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Resultado</b>
1	Cumplimiento del PGA	90%	100%
2	Cumplimiento de procedimientos y directrices del Proceso Auditor	$\geq 80\%$	99%
3	Hallazgos trasladados a Resp. Fiscal sin devolución	$\geq 70\%$	100%
4	Eficacia del Control Fiscal Ambiental	90%	100%
5	Participación Auditorías Medio Ambiente	20%	44%
6	Grado de mejora en la calidad del agua para consumo humano en la zona rural del Valle del cauca	30%	35%
7	Participación Auditorías Infraestructura	26%	83%
8	Contratos de Obra revisados en RCL	25%	59%
9	Apoyo a Procesos de la Entidad a través de Visita Fiscal	90%	89%
10	Informes Obligatorios y estudios sectoriales presentados (Control Fiscal Macro)	90%	100%
11	Eficiencia en Procesos Administrativos Sancionatorios tramitados	60%	83%
12	Expedientes con Caducidad	0%	0%
13	Índice de Productividad por Auditor	$\geq 3$	3,43

### **PLAN DE ACCIÓN**

<b>Estrategia</b>	<b>Meta Anual</b>	<b>Cumplimiento</b>
	<b>100%</b>	<b>100</b>
Establecimiento de controles que garanticen la veracidad de la información.		
Elaborar y ejecutar el Plan General de Auditorías de la vigencia 2018, teniendo como insumo principales los resultados de la matriz de criterio de riesgo fiscal y lineamientos establecidos por la Alta Dirección.		
Revisar de los programas de auditoria por Componente y Factor de acuerdo a la Guía de Auditoría - GACDVC -		
Redefinir términos y rediseñar la estructura de los informes macro		
Ampliar el alcance de auditorías ambientales especiales en temas críticos y de gestión ambiental		
Contribuir con el mejoramiento de la Gestión Ambiental en los municipios		

Tanto en los indicadores como en el plan de acción el proceso cumple con las estrategias según lo planeado para la vigencia.

## **P6. RESPONSABILIDAD FISCAL**

### **GESTIÓN**

P6	Indicador	Meta	Resultado	Cumplimiento frente a la meta
1	Grado de culminación de indagaciones preliminares del periodo	75%	15%	20%
2	% de procesos en estado de apertura mayor cuatro años	0%	37%	63%
3	% de procesos en imputación con apertura mayor a cuatro años	0%	10%	90%
4	% de procesos en estado de apertura mayores a tres años y menor o igual a cuatro años	0%	83%	17%
5	% de procesos en imputación con apertura mayor a tres años y menor o igual a cuatro años	0%	13%	88%

El proceso no cumple con las metas esperadas. No obstante en tres de los indicadores logra una ejecución superior al 60%

**DEBE** suscribir plan de mejoramiento.

### **PLAN DE ACCIÓN**

Estrategia	Meta Anual	Cumplimiento
	85%	84%
Promover y Garantizar el Resarcimiento del Daño Patrimonial a través de los procesos de investigación fiscal y jurisdicción coactiva que se adelanten.		
Adelantar actuaciones y adoptar decisiones conforme a la normatividad vigente y los postulados jurisprudenciales existentes sobre la materia.		
Aportar al mejoramiento del proceso misional de Responsabilidad Fiscal, a través de la adecuación de herramientas y actuaciones administrativas que permitan la distribución equitativa de procesos y el trámite eficaz y oportuno de los mismos.		

El proceso no cumple con la meta establecida para su plan de acción. El porcentaje de cumplimiento del plan frente a la meta es del **98.8%**.

**DEBE** suscribir plan de mejoramiento

## **P7. GESTIÓN HUMANA**

### **GESTIÓN**

<b>P7</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Resultado</b>
1	Grado de percepción de los funcionarios frente a los Valores Éticos	0%	5%
2	Gestión del control disciplinario	100%	100%
3	Evaluación del desempeño laboral	100%	100%
4	Ejecución del presupuesto asignado para el Plan de Capacitación (2% del presupuesto de la Entidad)	80%	100%
5	Ejecución Plan de Capacitación	80%	94%
6	Grado de satisfacción de los funcionarios frente a las actividades del Plan de Bienestar social realizadas en la vigencia	85%	93%
7	Efectividad de las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo como eje primordial del mejoramiento de la calidad de vida del trabajador	80%	92%
8	Control de incapacidades	100%	100%
9	Gestión de incapacidades	80%	83%
10	Conciliación de incapacidades	60%	71%
11	Liquidación de la nómina mensual	12	100%

El proceso cumple con las metas esperadas, no obstante se hace la observación respecto a los indicadores No.4 y 5, que la meta establecida debe ser el 100% ya que son recursos de destinación específica y de cumplimiento normativo.

No requiere plan de mejoramiento.

### **PLAN DE ACCIÓN**

<b>Estrategia</b>	<b>Meta Anual</b>	<b>Cumplimiento</b>
	<b>100%</b>	<b>100%</b>
1. Plan Institucional de Formación y Capacitación acorde a las necesidades de los funcionarios		
2. Información contable y estadística de la nómina actualizada		
3. Plan de Bienestar e Incentivos atendiendo necesidades de los funcionarios y sus familias		
4. Programación de actividades para implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo		

El proceso cumple con las estrategias según lo planeado para la vigencia.

## **P8. RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS**

### **GESTIÓN**

P8	Indicador	Meta	Resultado
1	Gestión del recaudo cuotas de fiscalización y auditaje	100%	100%
2	Gestión del recaudo de auxilios económicos ante las EPS y ARL	60%	89%
3	Ejecución presupuestal de Gastos	100%	100%
4	Ejecución Plan de Compras	90%	97%

El proceso cumple con las metas esperadas. No requiere plan de mejoramiento.

### **PLAN DE ACCIÓN**

Estrategia	Meta Anual	Cumplimiento
	90%	99.5%
Optimización de los recaudos		
Recaudo Oportuno de las transferencias		

El proceso cumple con las estrategias según lo planeado para la vigencia.

## **P9. RECURSOS INFORMÁTICOS**

### **GESTIÓN**

P9	Indicador	Meta	Resultado
1	Porcentaje de mantenimientos equipos	20%	87%
2	Grado de atención en Soporte técnico	90%	93%
3	Gestión del diseño de nuevo Software	80%	98%
4	Grado de Oportunidad en Ajuste de Software existente	80%	100%

El proceso cumple con las metas esperadas.

No requiere plan de mejoramiento.

### **PLAN DE ACCIÓN**

Estrategia	Meta Anual	Cumplimiento
	90%	100%
Aumentar y actualizar la capacidad tecnológica logrando una mayor interacción con la ciudadanía.		

El proceso cumple con las estrategias según lo planeado para la vigencia.

## **P10. GESTIÓN DOCUMENTAL**

### **GESTIÓN 100%**

P10	Indicador	Meta	Resultado
1	Control de documentos	100%	100%
2	Control de registros	100%	100%
3	Grado de Mejora por seguimiento al control de registros	N/A	68%
4	Satisfacción del cliente interno	95%	100%
5	Satisfacción del cliente externo	95%	99%

El proceso cumple con las metas esperadas.

No requiere plan de mejoramiento.

### **PLAN DE ACCIÓN**

Estrategia	Meta Anual	Cumplimiento
	90%	100%
Actualizar y/o Elaborar los instrumentos archivísticos de que trata el Art. 8 del Decreto 2609		
Fortalecer la recepción, distribución, organización, custodia, protección y conservación de los documentos y Registros en la CDVC.		
Fortalecer el Seguimiento al 100% de los Derechos de Petición. (Recepcionados y Direccionados).		

El proceso cumple con las estrategias según lo planeado para la vigencia.

## **P11. EVALUACIÓN Y MEJORA**

### **GESTIÓN**

<b>P11</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Resultado</b>
1	Estado del Control Interno	80%	85%
2	Grado de Cumplimiento de planes de mejoramiento	82%	100%
3	Grado de cumplimiento de acciones	82%	86%
4	Grado de Cumplimiento de requisitos de norma Auditoria Interna	82%	91%

El proceso cumple con las metas esperadas.

No requiere plan de mejoramiento.

### **PLAN DE ACCIÓN**

<b>Estrategia</b>	<b>Meta Anual</b>	<b>Cumplimiento</b>
	<b>82%</b>	<b>100%</b>
Fomentar el Autocontrol en la Entidad		
Mantener el estado de madurez en un nivel satisfactorio		

El proceso cumple con las estrategias según lo planeado para la vigencia.

# ***Plan Estratégico y Riesgos***

## PLAN DE ESTRATÉGICO

El cumplimiento del plan estratégico en 2018 es del 97%, el resultado se obtiene con el cumplimiento de las metas establecidas en los indicadores del cuadro de mando integral.

Temas	Peso Tema	Resultado Vigencia	Avance Año	Objetivos estratégicos	Peso Objetivo	Resultado Vigencia	Cump.
Fortalecimiento del Control a la Gestión Fiscal	40	94%	37%	Fortalecer y Optimizar el Control Fiscal.	50	87%	44%
				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	100%	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%

### Avance en periodo 2016-2019

Plan Estratégico 2016-2019			
Año	Peso Año	Resultado Vigencia	Avance
2016	15	100%	15%
2017	30	100%	30%
2018	40	97%	39%
2019	15	0%	0%
<b>Total Avance</b>	<b>100</b>		<b>65%</b>



## **RIESGOS**

El nivel de riesgo Global en la entidad aumento un **4%** con respecto a la vigencia 2017

A continuación se detalla cómo fue el comportamiento del nivel de riesgo por proceso:

	Proceso	Nivel de riesgo Dic 2017	Nivel de riesgo Dic 2018	Variación
<b>P1</b>	Planeación y Direccionamiento Gerencial	140	140	0%
<b>P2</b>	Gestión Jurídica	220	220	0%
<b>P3</b>	Comunicación Publica	100	100	0%
<b>P4</b>	Participación Ciudadana	300	300	0%
<b>P5</b>	Control Fiscal	650	680	5%
<b>P6</b>	Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	340	410	21%
<b>P7</b>	Gestión Humana	290	290	0%
<b>P8</b>	Recursos Físicos y Financieros	355	355	0%
<b>P9</b>	Recursos Informáticos	190	190	0%
<b>P10</b>	Gestión Documental	185	185	0%
<b>P11</b>	Evaluación y Mejora	85	85	0%
<b>Totales</b>		<b>2855</b>	<b>2855</b>	<b>4%</b>

## Materialización

Durante la vigencia 2018 se materializaron los siguientes riesgos:

ESTADÍSTICA DE OCURRENCIA DE RIESGOS					
	No	Riesgo	No. de veces que se Materializó	Participación por Riesgo dentro del proceso	Acción Sugerida
<b>P4</b>	1	Rendición a la AGR con correcciones por requerimiento posterior	1	1%	Analizar la desviación
	2	Falta de oportunidad en el trámite y respuesta de las denuncias.	2	3%	Analizar la desviación
<b>P5</b>	3	Fallas técnicas en el portal RCL	1	1%	Analizar la desviación
<b>P6</b>	4	Rendición en línea a la AGR, con correcciones por requerimiento posterior	1	1%	Analizar la desviación
	5	No decretar y registrar las medidas cautelares a que hubiere lugar, una vez sean identificados los bienes del deudor	41	58%	Reevaluar Controles
	6	No tomar una decisión de fondo antes de cumplirse los 3 años de recepcionado el hallazgo o denuncia, fundamento del Proceso de Responsabilidad Fiscal conllevando a una posible prescripción.	24	34%	Reevaluar Controles
	7	Inoperancia y/o falla en los equipos técnicos de audio y grabación en la sala de audiencia	1	1%	Analizar la desviación
Riesgos materializados		7	% Materialización	10%	
Total riesgos entidad		72	Eficacia en el control del riesgo institucional	90%	
Frecuencia total de materialización		71			