

CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA

INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO

PRESENTADO A:

LEONOR ABADÍA BENITEZ
Contralora Departamental del Valle del Cauca

REALIZADO POR:

OFICINA DE CONTROL INTERNO
NOVIEMBRE DE 2021



OBJETIVO:

Presentar el informe de los resultados del seguimiento al plan de mejoramiento a octubre 30 de 2021, de cada uno de los procesos de la entidad.

Resultados:

El presente documento contiene los resultados del seguimiento realizado a los planes de mejoramiento de cada uno de los procesos de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, los cuales fueron producto de las siguientes fuentes:

1. Autoevaluación del Control
2. Autoevaluación de la Gestión
3. Auditoría al Sistema Integrado de Gestión – ASIG
4. Auditoría de Calidad (Icontec)
5. Peticiones Quejas y Reclamos
6. Seguimiento y Medición de procesos (Indicadores)
7. Informe Control de Producto No Conforme
8. Revisión por la Dirección
9. Círculos Mejoramiento
10. Riesgos del proceso
11. Retroalimentación producto de la coordinación, cooperación y articulación con otras instituciones.
12. Revisión del Proceso de Gestión Documental
13. Sistema de Control Interno
14. Sistema de Control Interno Contable
15. Autocontrol del Proceso
16. Auditoría General de la República
17. Auditoría al Proceso Administrativo Sancionatorio
18. Otros

En el cuadro siguiente se presentan las once (11) acciones que quedaron abiertas a julio 30 del 2021 más las acciones del periodo julio - octubre del 2021; las cuales se evaluaron con corte al 30 de octubre del 2021: acciones cerradas, abiertas y el porcentaje de cumplimiento alcanzado para cada uno de los procesos:



PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS						
ESTADO ACTUAL DE LAS ACCIONES A JULIO y OCTUBRE 30 DE 2021						
PROCESO	VIGENCIA DE LAS ACCIONES					% DE ACCIONES CUMPLIDAS
	TOTAL A JULIO 30	PERIODO EVALUADO	TOTAL A OCTUBRE 30	CERRADAS	ABIERTAS	
Planeación y Direccionamiento Gerencial	1	3	4	3	1	67%
Gestión jurídica	0	3	3	3	0	100%
Comunicación Pública	0	3	3	1	2	33%
Participación Ciudadana	2	7	9	6	3	78%
Control Fiscal	0	3	3	3	0	100%
Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	0	10	10	10	0	100%
Gestión Humana	4	0	4	0	4	0
Recursos Físicos y Financieros	0	2	2	2	0	100%
Recursos Informáticos	0	4	4	1	3	25%
Gestión Documental	4	0	4	4	0	100%
Evaluación y Mejora	0	0	0	0	0	0
TOTAL, ACCIONES	11	35	46	33	13	72%

Fuente: Procesos de la Entidad

Nota: en el anexo de este informe se detalla cada uno de los procesos

Entre el periodo julio-octubre 2021 se sumaron treinta y cinco (35) acciones nuevas, entre las que se encuentran las 21 acciones del plan de mejoramiento de la AGR, para seguimiento total de cuarenta y seis (46) acciones, como lo muestra el cuadro anterior.

De estas se cerraron treinta y tres (33) y quedaron abiertas trece (13) que en su mayoría tienen fecha de vencimiento en el primer semestre de 2022, que se explican en el anexo de este informe para cada uno de los procesos, con respecto a las acciones del plan de mejoramiento de la AGR una no se cumplió porque se volvió a detectar que se ha materializado el riesgo de dar respuesta oportuna a denuncias trasladadas al proceso de control fiscal.

El resultado del seguimiento presenta las acciones abiertas para cada uno de los siguientes Procesos:

Macroproceso Direccionamiento Estratégico:

Proceso de planeación y direccionamiento gerencial: Una (1) acción abierta que corresponden a ASIG.

Proceso de Comunicación Pública: Dos (2) acciones abiertas correspondientes a la actualización de la caracterización y los procedimientos del proceso.



Macroproceso Misional:

Proceso de Participación Ciudadana: tres (3) acciones abiertas que corresponden a: dos (2) de ASIG, una (1) de AGR 2020.

Macroproceso de Apoyo:

Proceso Gestión Humana: Cuatro (4) acciones abiertas que corresponden a auditorías al Sistema Integrado de Gestión (ASIG).

Proceso de Recursos Tecnológicos: Tres (3) acciones abiertas que corresponden a auditorías al Sistema Integrado de Gestión (ASIG).

De esta evaluación es importante mencionar que el Plan de Mejoramiento es un instrumento de la planeación estratégica que permite documentar compromisos y acciones, para lograr un mejoramiento encaminado a la obtención de altos estándares de gestión y fortalecimiento de la ruta de cumplimiento de la misión de la entidad.

En este sentido y una vez evaluado el seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por los Procesos como resultado de auditoría al sistema integrado de Gestión-ASIG, se genera a la entidad valor agregado, principalmente por aquellos procesos que han establecido a su interior controles de segunda línea como los círculos de mejoramiento y prevención para mitigar la materialización de riesgos que contribuyan a buenas prácticas en la gestión; derivando en la formulación de acciones preventivas orientadas a evitar con antelación, situaciones o circunstancias futuras que podrían llegar a generar hallazgos.

Como producto del seguimiento, la Oficina de Control Interno considera importante que los responsables de Procesos tengan en cuenta para el efectivo cumplimiento de los planes de mejoramiento, lo siguiente:

- Realizar permanente acciones de monitoreo¹ al cumplimiento de las acciones planteadas en los planes de mejoramiento, por lo tanto, se sugiere:
- ✓ Determinar si una o varias acciones suscritas, por razones sustentables técnicamente no puedan ser ejecutadas en los términos pactados, se solicite a la Oficina de Control Interno y con la debida anticipación la respectiva solicitud de prórroga, modificación y/o eliminación.
- ✓ Si existen observaciones que se repiten como resultado de una o varias auditorías, evaluar en círculo de mejoramiento la posibilidad de unificarlas, con el fin de depurar

¹ En aplicación del monitoreo y supervisión continua del Modelo Estándar de Control Interno – MECI.



los planes de mejoramiento y establecer acciones correctivas pertinentes y efectivas; de lo cual deberá dejarse el debido registro sustentado técnicamente en mesa de trabajo.

- Documentar evidencias, cuando ejecuten las actividades para dar cumplimiento a las acciones suscritas, a fin que el auditor tenga elementos de juicio suficientes para decidir si la acción se cierra o se otorga un avance parcial.
- Monitorear las acciones cumplidas, a fin de garantizar que las deficiencias corregidas no se repitan, logrando de esta manera el mejoramiento continuo en la gestión de los procesos y del Sistema Integrado de Gestión SIG.
- Aplicar el autocontrol en cada una de las funciones, con el fin de mitigar los riesgos, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de las mismas.
- Socializar el presente seguimiento a todos los funcionarios, con el fin de mejorar el compromiso y participación en cumplimiento de las acciones suscritas en los planes de mejoramiento, así como para garantizar la continuidad de aquellas acciones que hayan sido cerradas en los seguimientos realizados por la Oficina de Control interno.

ANEXO: PLANES DE MEJORAMIENTO POR PROCESO

Macroproceso Direccionamiento Estratégico

PROCESO PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO GERENCIAL							
No.	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE ACCIONES			SEGUIMIENTO A OCTUBRE 30 DEL 2021
			DESCRIPCIÓN	AC/A P/AM	ESTADO DEL HAL LAZ GO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
1	8	No se evidencia en el SIG los ajustes que genera la Ordenanza 500 de diciembre 7 de 2018; "Por medio de la cual se modifica parcialmente la Organización Estructural de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca y se crea la dependencia de Subcontraloría". (TRD, y demás documentos que implique cambios)	Planear Revisar la afectación de la ordenanza 500 a los procesos de la entidad. Hacer Ajustar nombres de dependencias y oficinas en los procedimientos si es el caso. Verificar Evidenciar los procesos ajustados y los no ajustados para el respectivo trámite. Actuar Llevarlos a aprobación en Comité Institucional de Gestión y Desempeño	AM	A	80%	Se continúa con la actualización de los procedimientos en el SIG. Se está pendiente que la Dirección Operativa de Participación Ciudadana y Proceso de Comunicación Pública establezca los nuevos procedimientos y se actualice el SIG antes del 31 diciembre 2021.



PROCESO COMUNICACIÓN PÚBLICA						
No.	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE ACCIONES		
			DESCRIPCIÓN	AC/A P/AM	ESTADO DEL HAL LAZ GO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO
1	3	La Caracterización del proceso tiene actualizado el logo, pero su versión data del 2016. La caracterización publicada en la intranet está vigente, pero el responsable del proceso cambio desde la emisión de la Ordenanza 500 de diciembre de 2017, ajuste que no se ha realizado.	Se solicitará el cambio del nombre del responsable para dejarlo como Jefe Oficina Tic	AM	A	50%
2	3	Actualizar el logo y las actividades del procedimiento M1P3-01 y el procedimiento M1P3-02 debe ser retirado del proceso toda vez que el proceso de rendición de cuentas está adscrito a la Dirección Operativa de Participación Ciudadana por la ordenanza 500 de diciembre de 2018 en su artículo cuarto numeral 6.	Estas modificaciones se determinarán en mesas de trabajo por parte de la Oficina Tic y Participación ciudadana, para luego solicitar la actualización ante la oficina de Planeación.	AM	A	0%

MACROPROCESO MISIONAL

PROCESO PARTICIPACIÓN CIUDADANA						
No.	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE ACCIONES		
			DESCRIPCIÓN	AC/A P/AM	ESTADO DEL HAL LAZ GO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO
1	3	Rendición pública de Cuentas. Se sugiere tener en cuenta para el proceso de Rendición Pública de Cuentas: hacer consultas previas, entregar información previa a la ciudadanía, garantizar espacios de diálogo, realizar varios eventos de rendición de cuentas y elaborar formato de evaluación que se relacione con el objetivo de la Rendición de cuentas y su contenido.	Ajustar el procedimiento de Rendición de Cuentas, de acuerdo con la normatividad vigente.	AM	A	50%



PROCESO PARTICIPACIÓN CIUDADANA							
No	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCION E IDENTIFICACION DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	SEGUIMIENTO Y VERIFICACIONES DE ACCIONES			SEGUIMIENTO A OCTUBRE 30 DEL 2021
			DESCRIPCIÓN	AC/A P/AM	ESTADO DEL HAL LAZ GO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
2	16	<p>2.4.1.3 Hallazgo administrativo, por incumplimiento del término para respuesta de fondo, traslado por competencia, traslado al proceso auditor y solicitud de ampliación. En las siguientes denuncias, la Contraloría excedió el plazo para la respuesta de fondo, así:</p> <p>DC 26 2020: recibida el 17/02/2020, trasladada al proceso auditor el 09/03/2020 (15 días hábiles), respuesta de fondo el 05/02/2021 (209 calendarios desde la fecha de traslado al proceso auditor y quitando los 124 días que estuvo suspendido el proceso), por lo que excedió el plazo de seis (6) meses establecidos en el artículo 70 de la Ley 1757 de 2015.</p> <p>DC 20 2020: recibida el 05/02/2020, se encontró en el expediente el Anexo 02 Acta de visita fiscal y formato de entrevista del 13/03/2020, que contienen el insumo utilizado para la respuesta de fondo emitida el 04/11/2020 y comunicada el 16/12/2020, en el expediente no se evidenció justificación para el retraso en la respuesta de fondo por más de cinco meses luego de reiniciado el proceso auditor.</p> <p>En las siguientes peticiones, se evidenció que la Contraloría excedió el término para el traslado por competencia, así:</p> <p>DC 68 2020: petición recibida el 27/04/2020 a través de Facebook y la Contraloría realizó el traslado por competencia el 03/07/2020 (44 días hábiles), por lo que excedió el plazo establecido en el artículo 70 de la Ley 1757 de 2015, en concordancia con el artículo 5 del Decreto 491 de 2020 (Ampliación de términos para atender peticiones), para la atención, recaudo de pruebas y traslado al competente, el cual debía ser hasta 30 días hábiles.</p> <p>DC 54 2020: recibida el 23/04/2020, traslado por competencia a la CGR el 02/07/2020 (45 días hábiles), por lo que excedió el plazo establecido en el artículo 70 de la Ley 1757 de 2015, en concordancia con el artículo 5 del Decreto 491 de 2020 (Ampliación de términos para atender peticiones), para la atención, recaudo de pruebas y traslado al competente, el cual debía ser hasta 30 días hábiles.</p> <p>2109 PQD 368: petición recibida el 12/05/2020 a través del sistema de quejas y reclamos de la Contraloría, y la Contraloría realizó el traslado por competencia el 06/07/2020 (35 días hábiles), excediendo el término establecido en el artículo 21 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por el artículo 1° de la Ley 1755 de 2015, que define cinco (5) días siguientes al de la recepción, los cuales vencieron el 19/05/2020.</p> <p>1799 PQD 363: recibida el 22/04/2020, traslado por competencia a la CGR de fecha 02/07/2020, para 46 días hábiles. Se observa que la Contraloría excedió el término establecido en el Artículo 21 de la Ley 1437 de</p>	Realizar alertas mensuales a cada auditor responsable de denuncias, fijando términos para la entrega de respuesta para revisión acorde a la normatividad vigente y aprobación de acuerdo a la coherencia del texto con lo solicitado por el denunciante.	AP	A	0%	Se han realizado de diferentes maneras alertas mensuales de vencimientos a cada funcionario con denuncias y peticiones asignadas de la DOPC, sin embargo se ha materializado el riesgo de dar respuesta oportuna a denuncias trasladadas al proceso de control fiscal, observación realizada en auditoría interna de la vigencia 2021, es decir, no han sido efectivas las acciones correctivas.



PROCESO PARTICIPACIÓN CIUDADANA							
No .	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCION E IDENTIFICACION DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE ACCIONES			SEGUIMIENTO A OCTUBRE 30 DEL 2021
			DESCRIPCIÓN	AC/A P/AM	ESTADO DEL HAL LAZ GO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
		2011, sustituido por el artículo 1° de la Ley 1755 de 2015, que define cinco (5) días siguientes al de la recepción. 4539: recibida el 23/11/2020, traslado por competencia a la Contraloría General del Cauca el 01/12/2020, 6 días hábiles. La Contraloría excedió el término establecido en el artículo 21 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por el artículo 1° de la Ley 1755 de 2015, que define cinco (5) días siguientes al de la recepción. En la siguiente petición, la Contraloría superó el término para la solicitud de ampliación y del traslado al proceso auditor, así: DC 28 2020: recibida el 19/02/2020, solicitud de ampliación dirigido al denunciante radicado 1996 de fecha 06/08/2020, manifestando que la denuncia presentada está incompleta en los términos del artículo 69 de la Ley 1757 de 2015 y solicitan información para lo cual señalan que cuenta con un mes, de conformidad con el artículo 17 de la Ley 1755 de 2015. De acuerdo con lo anterior, excedieron el término que trae el artículo 17 de las Ley 1437 de 2011 sustituida por el artículo 1° de la Ley 1755 de 2015, los cuales vencieron el 04/03/2020. Traslado de la denuncia a la Dirección Operativa de Control Fiscal, en fecha 29/09/2020, oficio radicado 3832 del 28/09/2020. Se observa retraso para el traslado al proceso auditor, tardaron 76 días hábiles, descontando los 112 días que estuvieron suspendidos los términos para atención de denuncias durante ese periodo. Lo anterior, causado por debilidades en los controles definidos para el trámite de peticiones y denuncias, lo que puede generar retrasos en la gestión por parte del competente, así como ineficacia e ineficiencia en la gestión de la Contraloría.					
3	3	El proceso de Participación Ciudadana en el periodo evaluado, no declaro producto no conforme, sin embargo, las observaciones realizadas por el equipo auditor ameritan que se determine producto no conforme. Si bien es cierto que el procedimiento está enfocado a los informes finales de denuncia, también lo es que la DOPC tramita peticiones y da respuesta final al peticionario, por tal motivo la acción de mejora debe estar encaminada a adaptar el producto no conforme al nuevo procedimiento establecido para SIA ATC o en su defecto retirarlo del SIG, previa evaluación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	Solicitar el cambio de procedimiento M2P4-07 al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, ajustándolo a lo relacionado con el procedimiento M2P4-05	AC	A	0%	A la fecha se está realizando un proyecto de procedimiento de M2P4-07 con el fin de que sea presentado al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en cuanto esté aprobado será socializado con el equipo de la DOPC.



MACROPROCESO DE APOYO

PROCESO DE GESTIÓN HUMANA							
No.	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO		SEGUIMIENTO O VERIFICACIÓN DE ACCIONES		SEGUIMIENTO A OCTUBRE 30 DEL 2021
			DESCRIPCIÓN	AC/A P/AM	ESTADO DEL HAL LAZ GO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
1	3	Se debe actualizar en el SIG, la Normatividad del Proceso, de conformidad con la normativa vigente, además la caracterización, glosario del proceso y el procedimiento Gestión Ética.	Actualizar en el Proceso de Gestión Humana: 1. Normatividad 2. Caracterización 3. Glosario 4. Incluir las actividades que se requieren de Gestión Ética en el Procedimiento de Desarrollo de Personal	AM	A	60%	1. Se realizó revisión de la normatividad y se actualizó y organizó conforme a los nuevos procedimientos y los actualizados. Se enviará a la Secretaría General para actualización en el SIG. 2. Se está actualizando la caracterización del proceso de gestión humana conforme a los nuevos procedimientos. 3. El glosario se está actualizando incluyendo los términos de los nuevos procedimientos. 4. Las actividades de Gestión Ética se incluyeron en el Procedimiento de Desarrollo de Personal y se solicitó la eliminación del Procedimiento de Gestión Ética. Este procedimiento fue aprobado por el Comité y se encuentra publicado en el SIG.
2	3	Es Importante Integrar el Plan Anual SG-SST (Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo). Al SIG (Sistema Integrado de Gestión) para un conocimiento general del mismo por parte de todos los funcionarios y mayor control de la alta Dirección.	Realizar la primera etapa del proceso de integración del SG-SST al SIG correspondiente al diagnóstico de los dos Sistemas de Gestión de la Entidad	AM	A	30%	Dada la alta carga laboral de los funcionarios responsables del SG-SST y de la complejidad que representa la integración del SG-SST, puesto que está en cabeza de la Subdirectora Administrativa de Personal y Carrera Administrativa y la profesional de SST; se replantearon las actividades, por lo cual se solicitará un pasante con formación en Ingeniería Industrial o en Seguridad y Salud en el Trabajo para que realice la integración del SG-SST al SIG; e igualmente es necesario la ampliación de la fecha de cumplimiento de las actividades hasta que se reciba la oferta de pasantes



PROCESO DE GESTIÓN HUMANA							
No.	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCION E IDENTIFICACION DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO		SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE ACCIONES		SEGUIMIENTO A OCTUBRE 30 DEL 2021
			DESCRIPCIÓN	AC/A P/AM	ESTADO DEL HAL LAZ GO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
							de las universidades y se designe uno para apoyar a la SAPYCA para llevar a cabo las actividades.
3	3	Para el procedimiento Comisiones de Servicios, actualizar el logo que se encuentra en los anexos y el en el punto 5, aclarar el responsable de esta actividad ya que al parecer es el mismo que la hace y el que la recibe.	Revisar y actualizar el procedimiento de Comisiones de Servicio incluyendo cambio de logo y aclaración de la actividad 5.	AM	A	30%	Se está cambiando el logo e incluyendo el responsable de la actividad 5 para presentarlo en el Comité para aprobación
4	3	Para el Procedimiento Incapacidades, actualizar el logo que se encuentra en los anexos y actualizar este procedimiento ya que pasa del punto 5.2 al 5.4. Igualmente se recomienda fortalecer la comunicación hacia los funcionarios sobre la importancia de tramitar las incapacidades de forma ágil, integral y oportuna hacia la Subdirección de Personal y Carrera Administrativa, con el fin de realizar su inclusión en la nómina en los tiempos reales y poder realizar el recobro a las EPS, ARL y AFP de tal manera que se pueda tener esos pagos en el menor tiempo posible.	1. Revisar y actualizar procedimiento de Incapacidades incluyendo cambio de logo y aclaración de la numeración de las actividades 2. Desarrollar una campaña de TIPS recordando a los funcionarios la importancia de tramitar las incapacidades de forma ágil, integral y oportuna hacia la Subdirección de Personal y Carrera Administrativa	AM	A	60%	1. Se está cambiando el logo y arreglando la numeración de las actividades para presentarlo en el Comité para aprobación 2. En la segunda semana del mes de septiembre, con apoyo de la Oficina TIC se llevó a cabo campaña de ausentismo en la cual se recordó a los funcionarios la importancia de presentar las incapacidades



PROCESO RECURSOS INFORMATICOS TICS							
No.	FUE NTE U ORIGEN	DESCRIPCION E IDENTIFICACION DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO		SEGUIMIENTO O Y VERIFICACIÓN DE ACCIONES		SEGUIMIENTO A OCTUBRE 30 DEL 2021
			DESCRIPCIÓN	AC/A P/AM	ESTADO DEL HAL LAZ GO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
1	3	De los riesgos del proceso, se pudieron establecer algunas observaciones en Informe de Auditoría de Seguimiento al Mapa de Riesgos con corte a febrero 28 de 2021, realizado por la Oficina de Control Interno en el primer trimestre de la vigencia 2021, en el cual no se materializo ningún riesgo. Sin embargo al revisar la acción (3) “Tramitar con oportunidad la celebración del contrato de soporte y mantenimiento de los equipos de cómputo y brindar el servicio técnico a las dependencias de la entidad cuando se requiera”, se observa que la acción es transversal a dos riesgos : (1) Posibilidad de Pérdida de información de las bases de datos de la entidad, (2) Posibilidad de Incumplimiento de la misión institucional por daño o insuficiencia de equipos de cómputo, periféricos, y/o redes de datos, así mismo, se evidenció que a la fecha no se ha realizado el respectivo contrato, lo cual muestra un incumplimiento de la acción anterior, situación que podría conllevar posiblemente a la materialización del riesgo (2) del proceso y como consecuencia ocasionar traumatismo en el desarrollo de las actividades por fallas en los equipos..	Realizar los trámites respectivos con el fin de realizar el contrato y su ejecución antes del 20 de diciembre de 2021	AM	A	0%	Por parte de la Oficina TIC se enviaron todos los anexos requeridos. Sigue abierta, no se tiene contrato de soporte y mantenimiento.
2	3	Revisado el Procedimiento salvaguarda y protección de la información M3P9-03, se observó que unas de las actividades principales de este procedimiento consiste en recuperar la información a salvaguardar, producida por las diferentes dependencias de la entidad.	En mesas de trabajo por parte de la Oficina Tic y Planeación se planteara la modificación en el procedimiento M3P9-03 que permita seguir usando la nube como medio de almacenamiento	AM	A	80%	Se realizó la actualización del procedimiento y se envió a la Oficina de Planeación para su actualización, queda pendiente de llevar a comité, se anexa correo con la solicitud.



PROCESO RECURSOS INFORMATICOS TICS						
No.	FUE NTE U ORIGEN	DESCRIPCION E IDENTIFICACION DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO		SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE ACCIONES	
			DESCRIPCIÓN	AC/A P/AM	ESTADO DEL HAL LAZ GO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO
		<p>actividad que de acuerdo a lo revisado se ha venido realizando eficientemente, pero no pasa lo mismo con la actividad (3) del mismo procedimiento, la cual consiste en trasladar las copias de seguridad realizada en los medios digitales, a la entidad contratada por la Contraloría Departamental del Valle para su custodia.</p> <p>En respuesta a la observación, la oficina TIC manifiesta que: “Desde la vigencia anterior (2020) no se ha realizado contrato para guardar las copias de seguridad con el banco Popular. Esta decisión se tomó debido a que a esta información se le empezó a llevar copia de seguridad en la NUBE de conformidad con la ayuda de la empresa ERT la cual nos dio una cuneta para esta labor una capacidad de 1 TB, situación que no solo es más segura sino más práctica para la entidad, presentado varios beneficios, no solo económicos sino administrativos” ...lo que quiere decir que esta actividad no se está llevando a cabo de acuerdo al procedimiento.</p> <p>Lo anterior demuestra un presunto incumplimiento de la (3) actividad del procedimiento, situación dada por la falta de liderazgo y control de los procedimientos del proceso, lo cual puede generar que se produzcan inconformidades que afecten la ejecución del sistema de gestión de la entidad.</p>				
3	3	<p>Procedimiento Mantenimiento y Soporte Técnico del Hardware y Dispositivos de Comunicaciones (M3P9-01)</p> <p>En lo revisado no se encontraron evidencias de la realización de las</p>	Realizar los trámites respectivos con el fin de realizar el contrato y su ejecución antes del 20 de diciembre de 2021.	AM	A	30%
						Por parte de la Oficina TIC se enviaron todos los anexos requeridos para que la oficina Jurídica realice el trámite de contratación correspondiente, se anexa correo con la solicitud.



PROCESO RECURSOS INFORMATICOS TICS						
No.	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCION E IDENTIFICACION DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO		SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE ACCIONES	
			DESCRIPCIÓN	AC/A P/AM	ESTADO DEL HALAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO
		<p>siguientes actividades concernientes al Procedimiento M3P9-01:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar cronograma de mantenimiento preventivo o correctivo del hardware y dispositivos en el anexo (1) Detallar las actividades realizadas en el anexo 2 <p>Frente a la inobservancia de las actividades mencionadas la oficina TIC respondió lo siguiente: ("Para la presente vigencia no se ha realizado el mantenimiento a los equipos de cómputo, esta labor se realiza mediante contrato y después de adjudicarse el contrato se realiza el respectivo cronograma según la disponibilidad de tiempo tanto del contratista como de los funcionarios de los Cercofis"). Lo cual quiere decir que esta actividad no se ha llevado a cabo debido a que aún no se ha adjudicado dicho contrato.</p> <p>Lo anterior evidencia que los mencionados puntos del procedimiento no se están cumpliendo, como requiere el sistema de gestión, lo cual se debe presuntamente a una falta de control de los procedimientos institucionales, estas situaciones podrían generar que se materialicen riesgos en un futuro.</p> <p>El proceso P9 Administración de Recursos Informáticos debe suscribir plan de mejoramiento por las presentes observaciones en este informe y remitirlo a la Oficina de Control Interno dentro de los 5 días hábiles siguientes, a la comunicación de éste.</p>				
						<p>SEGUIMIENTO A OCTUBRE 30 DEL 2021</p> <p>Todavía no se ha realizado el contrato.</p>

