

CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA

INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO

PRESENTADO A:

LIGIA STELLA CHAVES ORTIZ
Contralora Departamental del Valle del Cauca

REALIZADO POR:

OFICINA DE CONTROL INTERNO
MARZO DE 2022



OBJETIVO:

Presentar el informe de los resultados del seguimiento al plan de mejoramiento a febrero 28 del 2022, 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 trece (13) acciones que quedaron abiertas a octubre 30 del 2021 más siete acciones del periodo noviembre 2021 – febrero 2022; las cuales se evaluaron con corte al 28 de febrero 2022: 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 NOVIEMBRE 2021 y FEBRERO 2022						
PROCESO	VIGENCIA DE LAS ACCIONES					% DE ACCIONES CUMPLIDAS
	TOTAL A OCTUBRE 30-2021	PERIODO EVALUADO	TOTAL A FEBRERO 28-2022	CERRADAS	ABIERTAS	
Planeación y Direccionamiento Gerencial	1	0	1	0	1	0%
Gestión jurídica	0	0	0	0	0	-
Comunicación Publica	2	0	2	1	1	50%
Participación Ciudadana	3	0	3	0	3	0%
Control Fiscal	0	4	4	0	4	0%
Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	0	1	1	0	1	0%
Gestión Humana	4	0	4	1	3	25%
Recursos Físicos y Financieros	0	2	2	1	1	50%
Recursos Informáticos	3	0	3	2	1	33%
Gestión Documental	0	0	0	0	0	-
Evaluación y Mejora	0	0	0	0	0	-
TOTAL, ACCIONES	13	7	20	5	15	25%

Fuente: Procesos de la Entidad, en el final de este informe se detalla cada uno de los procesos

Entre el periodo noviembre 2021-febrero 2022 se sumaron siete (7) acciones nuevas para seguimiento total de veinte (20) acciones, como lo muestra el cuadro anterior.

De estas se cerraron cinco (5) y quedaron abiertas quince (15) 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.

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 corresponde a revisión por la Dirección.

Proceso de Comunicación Publica: Una (1) acción abierta por auditoria al SIG

Macroproceso Misional:

Proceso de Participación Ciudadana: tres (3) acciones abiertas que corresponden a: dos (2) de PQRD, una (1) de AGR 2021.



Proceso de Control Fiscal: cuatro (4) acciones abiertas que corresponden a auditoría al SIG.

Proceso de responsabilidad Fiscal y Jurisdicción coactiva: Una (1) acción correspondiente a auditoría al SIG.

Macroproceso de Apoyo:

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

Proceso de Recursos Físicos y Financieros: Una (1) acción abierta que corresponden a auditorías al Sistema Integrado de Gestión (ASIG).

Proceso de Recursos Tecnológicos: Una (1) acción abierta 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

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

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 auditorias, evaluar en círculo de mejoramiento la posibilidad de unificarlas, con el fin de depurar 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 ORIGIN	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 FEBRERO 2022
			DESCRIPCIÓN	AC/ AP/ AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
1	8	No se evidencia en el SIG ajustes que genera la Orden 500 de diciembre 7 de 2018; medio de la cual se modificó parcialmente la Organización Estructural de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca y se crea la dependencia de "Subcontraloría". (TRD y demás documentos que impliquen cambios)	Planear Revisar la afectación de la ordenanza 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 el Consejo Institucional de Gestión y Desempeño	AM	A	0%	Sigue abierta; para su cierre se estima un periodo de ejecución hasta el tercer trimestre de la presente vigencia, por cuanto se debe definir institucionalmente el ajuste a los procedimientos de Comunicación Pública y Participación Ciudadana.



PROCESO COMUNICACIÓN PÚBLICA							
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 FEBRERO 28 DEL 2022
			DESCRIPCIÓN	AC/AP/AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
1	3	Actualizar el logo y las actividades del procedimiento M1P3-01. 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 ordenanza 500 de diciembre de 2016 en su artículo cuarto numeral 6.	Estas modificaciones determinarán en mesa de trabajo por parte de la Dirección de Participación Ciudadana para luego solicitar la actualización ante la oficina de Planeación.	AM	A	50%	El logo del procedimiento M1P3-01 se encuentra actualizado y se puede encontrar en la intranet: SIG-Procesos y Procedimientos. El procedimiento M1P3-02, no ha sido trasladado a la Dirección Operativa de Participación Ciudadana. Se adjunta procedimiento M1P3-01 para su verificación.

MACROPROCESO MISIONAL

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 FEBRERO 28 DEL 2022
			DESCRIPCIÓN	AC/AP/AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
1	5	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	60%	Se solicitó convocatoria al comité institucional de gestión y desempeño y La observación sigue abierta, hasta que no se apruebe por comité
2	5	El proceso de Participación Ciudadana del periodo evaluado, no declaro producto no conforme, sin embargo, las observaciones realizadas por el auditor ameritan que se determine si el producto no conforme. Si bien es cierto el procedimiento está enfocado a emitir informes finales de denuncia, también que la DOPC tramita peticiones y respuesta final al peticionario, por motivo la acción de mejora debe encaminada a adaptar el producto.	Solicitar el cambio de procedimiento M2P4-07 al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, ajustándolo a lo relacionado con el procedimiento M2P4-05	AM	A	50%	Se suscribió acta de círculo de mejoramiento ajustando el procedimiento dando como resultado el producto final del procedimiento requiriendo citación de comité institucional de



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		
			DESCRIPCIÓN	AC/ AP/ AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO
		conforme al nuevo procedimiento establecido para SIA ATC o en su defecto retirarlo del SIG, previa evaluación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. A las Observaciones establecidas que quedan en firme, se suscribe plan de mejoramiento con la Oficina de Control Interno, analizando causas raíz y proponiendo acciones correctivas que conlleven a que no se repita la observación, para ello el proceso cuenta con cinco días hábiles una vez recibido el informe final.				
3	16	2.4.1.3 Observación administrativa, incumplimiento del término para respuesta de fondo, traslado por competencia al proceso auditor y solicitud de ampliación.	Realizar alertas mensuales al auditor responsable de denuncias, fijando términos para la entrega de respuesta y revisión acorde a la normativa vigente y aprobación de acuerdo a la coherencia del texto solicitado por el denunciante	AP	A	0%
						gestión y desempeño. La observación sigue abierta, hasta que no se apruebe por comité

PROCESO CONTROL FISCAL						
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		
			DESCRIPCIÓN	AC/ AP/ AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO
1	3	De las cuatro auditorías requeridas del 2021, el día 29 de noviembre de 2021 se entregó la caja de archivo inactivo No.12 que contiene carpetas relacionadas en el Anexo 02 de la Administración documental de la Auditoría Financiera y de Gestión del municipio de Guadalajara de Buga de la vigencia 2020. En el siguiente cuadro se determina la fecha máxima de entrega del expediente de las auditorías requeridas del PVCF 2021.	Planear: programar subcomité de Control Fiscal e incluir tema de cumplimiento de procedimientos en especial de conformación y entrega de trazabilidades de los procesos auditores. Hacer: realizar reintroducción de subcomité sobre cumplimiento de procedimientos en especial de conformación y entrega de trazabilidades de los procesos auditores.	AM	A	0%
						El 26 de enero de 2022 se realizó subcomité de control fiscal. ACTA 001 de 2022 en el cual se presentó el informe y se realizó la reintroducción sobre el cumplimiento de procedimientos en especial de conformación y entrega de trazabilidades de los procesos auditores.



PROCESO CONTROL FISCAL																																							
No.	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCION E IDENTIFICACION DE LA CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO		SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE ACCIONES		SEGUIMIENTO A FEBRERO 28 DEL 2022																																
			DESCRIPCIÓN	AC/AP/AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO																																	
		<table><tr><th>ENTIDAD</th><th>INFORME LIBERADO</th><th>ENTREGA EXPEDIENTE</th></tr><tr><td>MUNICIPIO DE GINEBRA</td><td>CACCI 1625 30/04/2021</td><td>24/05/2021</td></tr><tr><td>INDUSTRIA DE LICORES DEL VALLE</td><td>CACCI 2727 09/08/2021</td><td>31/08/2021</td></tr><tr><td>DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA</td><td>CACCI 3602 30/09/2021</td><td>22/10/2021</td></tr><tr><td>MUNICIPIO DE GUADALAJARA DE BUGA</td><td>CACCI 3617 30/09/2021</td><td>22/10/2021</td></tr></table> <p>Con base en la fecha máxima de entrega expedientes de las auditorías requerida PVCF 2021 nos permite inferir que el número la actividad 5.4 Actividades Posteriores Procedimiento Auditoria Financiera y de GAF M2P5-02 V 1.0, SIG, no se cumplió, lo originó limitación al alcance del procedimiento la auditoría interna de la Oficina de Control Interno.</p>	ENTIDAD	INFORME LIBERADO	ENTREGA EXPEDIENTE	MUNICIPIO DE GINEBRA	CACCI 1625 30/04/2021	24/05/2021	INDUSTRIA DE LICORES DEL VALLE	CACCI 2727 09/08/2021	31/08/2021	DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	CACCI 3602 30/09/2021	22/10/2021	MUNICIPIO DE GUADALAJARA DE BUGA	CACCI 3617 30/09/2021	22/10/2021	conformación y entrega trazabilidades de los procedimientos auditores. Verificar: Revisar como mínimo 2 trazabilidades de procedimientos auditores por ciclo de auditoría de acuerdo al PVCF. Actuar: Con el resultado verificaciones y seguimiento las actividades, evaluar eficacia y tomar los correcciones pertinentes, si es del caso				Sigue abierta, la acción de mejora se verificará en la revisión de las trazabilidades del primer ciclo de auditorías del PVCF 2022.																	
ENTIDAD	INFORME LIBERADO	ENTREGA EXPEDIENTE																																					
MUNICIPIO DE GINEBRA	CACCI 1625 30/04/2021	24/05/2021																																					
INDUSTRIA DE LICORES DEL VALLE	CACCI 2727 09/08/2021	31/08/2021																																					
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	CACCI 3602 30/09/2021	22/10/2021																																					
MUNICIPIO DE GUADALAJARA DE BUGA	CACCI 3617 30/09/2021	22/10/2021																																					
2	3	<p>Se evidenció presuntas inconsistencias tiempo de Respuesta: de atención denuncia, excediendo el plazo de sesenta meses establecidos en el artículo 70 Ley 1757 de 2015, sin evidencia justificación del retraso como se representa a continuación:</p> <table><tr><th>DC</th><th>INGRESO</th><th>APERTURA</th><th>FECHA ESTIMADA DE RESPUESTA DE FONDO</th><th>AS APPLICABLES DE SUSPENSIÓN DE TÉRMINOS</th><th>LLEVA FECHA DE RESPUESTA DE FONDO</th><th>LIBERACIÓN</th><th>DÍAS EXCEDIDOS</th></tr><tr><td>1-2021</td><td>10-feb</td><td>10-feb</td><td>10-ago</td><td>24</td><td>01-sep</td><td>10-sep</td><td>09</td></tr><tr><td>1-2021</td><td>18-feb</td><td>25-feb</td><td>25-ago</td><td>24</td><td>18-sep</td><td>29-sep</td><td>10</td></tr><tr><td>1-2021</td><td>24-feb</td><td>03-mar</td><td>03-sep</td><td>24</td><td>26-sep</td><td>11-oct</td><td>15</td></tr></table> <p>Lo anterior, causado presumiblemente debilidades en los controles definidos por trámite y archivo final de petición denuncias, lo que puede generar retraso la gestión por parte del competente como ineficacia e ineficiencia en la gestión de la Contraloría.</p>	DC	INGRESO	APERTURA	FECHA ESTIMADA DE RESPUESTA DE FONDO	AS APPLICABLES DE SUSPENSIÓN DE TÉRMINOS	LLEVA FECHA DE RESPUESTA DE FONDO	LIBERACIÓN	DÍAS EXCEDIDOS	1-2021	10-feb	10-feb	10-ago	24	01-sep	10-sep	09	1-2021	18-feb	25-feb	25-ago	24	18-sep	29-sep	10	1-2021	24-feb	03-mar	03-sep	24	26-sep	11-oct	15	Realizar alertas mensuales a cada auditor responsable de denuncias, fijar términos para la entrega respuesta para responder acorde a la normativa vigente y aprobación acuerdo a la coherencia texto con lo solicitado denunciante.	AM	A	0%	<p>Se han remitido autocontroles mensuales a los funcionarios responsables de la atención y trámite de las denuncias ciudadanas conforme a las DC próximas a vencer.</p> <p>Sigue abierta, la acción de mejora se verificará en la revisión de las trazabilidades del primer ciclo de auditorías del PVCF 2022.</p>
DC	INGRESO	APERTURA	FECHA ESTIMADA DE RESPUESTA DE FONDO	AS APPLICABLES DE SUSPENSIÓN DE TÉRMINOS	LLEVA FECHA DE RESPUESTA DE FONDO	LIBERACIÓN	DÍAS EXCEDIDOS																																
1-2021	10-feb	10-feb	10-ago	24	01-sep	10-sep	09																																
1-2021	18-feb	25-feb	25-ago	24	18-sep	29-sep	10																																
1-2021	24-feb	03-mar	03-sep	24	26-sep	11-oct	15																																
3	3	Revisado la conformación del mapa de riesgo proceso, este no contiene el riesgo del vencimiento de términos para resolver las denuncias teniendo en cuenta el vencimiento de varias denuncias verificado en la presente auditoria.	Planear: programar la revisión del mapa de riesgos Hacer: resultado de la revisión del mapa de riesgos, determinar la posibilidad y/o necesidad de incluir el riesgo sobre el vencimiento de términos para resolver denuncias. Verificar: evaluar la materialización de los riesgos	AM	A	50%	La acción sigue abierta, el proceso se encuentra en la revisión general de todos los riesgos del mapa de riesgos del proceso, en la cual se determinará la necesidad de incluir el riesgo sobre el vencimiento de términos para resolver denuncias.																																



PROCESO CONTROL FISCAL							
No.	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCION E IDENTIFICACION DE LA CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁL	ACCIONES DE MEJORAMIENTO		SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE ACCIONES		SEGUIMIENTO A FEBRERO 28 DEL 2022
			DESCRIPCIÓN	AC/ AP/ AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
			Actuar: Con el resultado verificaciones y seguimiento actividades, evaluar su eficacia tomar los correctivos pertinentes del caso.				
4	3	Revisado el informe realizado por el proceso de Control Documental de seguimiento a las dependencias remitido a la Oficina de Control Interno con referencia CACCI 3410 de septiembre 23 del 2021, en el cual se manifiesta la realización de reinducción y/o capacitación con el fin de asegurar el manejo documental de la entidad, se encontraron deficiencias en las áreas de Sector Central y en los cuatro Cercofis, Cali, Palmira, Tuluá y Cartago.	Planear: Se procederá a revisar el informe definitivo por parte del proceso de Gestión Documental, Hacer: Realizar reinducción en subcomité en el tema de gestión documental. Verificar: Solicitar al proceso de gestión documental una nueva visita para la verificación de los correctivos que se tomaron Actuar: Con el resultado verificaciones y seguimiento actividades, evaluar su eficacia y tomar los correctivos pertinentes, si es del caso.	AM	A	60%	El 26 de enero de 2022 se realizó subcomité de control fiscal. ACTA 001 de 2022 en el cual se presentó el PM y se realizó la reinducción en el tema de Gestión Documental. Se remitió correo al subcomité con el informe de gestión documental para que realizaran la revisión y ajuste del archivo. Se solicitó capacitación para los directores y subdirectores del proceso de Control Fiscal en tema de gestión documental y archivo.

PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCION COACTIVA							
No.	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCION E IDENTIFICACION DE LA CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO		SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE ACCIONES		SEGUIMIENTO A FEBRERO 28 DEL 2022
			DESCRIPCIÓN	AC/ AP/ AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
1	3	Teniendo en cuenta, el formato de control de cambios del proceso de PRFYJC, en el que se encuentra registrado el beneficio del cambio el cual reza "Actualización de los Procedimientos y Formatos para buena utilización" Es conveniente que el Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción coactiva realice una revisión exhaustiva de los procedimientos internos y anexos a utilizar, líneas de tiempos descritas en las actividades de conformidad con los tiempos de la norma que la regula. Dándole eficacia y celeridad principios preceptuados en el artículo 3° de la Ley 1437 de enero 18 del 2011, a las actuaciones procesales a que haya lugar. Evitando una posible	1. Revisar todos los procedimientos y anexos del proceso de responsabilidad fiscal y jurisdicción coactiva, para determinar las actividades o anexos que requieren modificación a fin que se ajusten conforme a lo observado por la Oficina de Control Interno. 2. Realizar los ajustes o modificaciones a los procedimientos y a los anexos, como resultado de la revisión realizada y presentar estos ajustes a la Oficina de planeación para que surta el proceso de aprobación por el comité institucional de desempeño.	AM	A	50%	Existen propuestas de modificaciones del procedimiento de Responsabilidad Fiscal y de los formatos, actualmente está en proceso de revisión los cambios del procedimiento del proceso administrativo de cobro y de los formatos del mismo, para proceder a enviarlo a la oficina de planeación para su trámite.



PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCION COACTIVA							
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 FEBRERO 28 DEL 2022
			DESCRIPCIÓN	AC/ AP/ AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
		prescripción o caducidad de la acción Fiscal					Sigue abierta hasta estar aprobados por comité.

MACROPROCESO DE APOYO

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 VERIFICACION DE ACCIONES		SEGUIMIENTO A FEBRERO 28 DEL 2022
			DESCRIPCIÓN	AC/ AP/ AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
1	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	50%	Se presentó propuesta de integración a la Oficina de Planeación por parte del Profesional a cargo del SG-SST, la cual está pendiente de validación, proseguir con las etapas de implementación del Sistema Integrado. La SA Escuela de Capacitación gestionó la asignación de pasantías de formación orientada a la necesidad específica de programación de agentes de implementación indicando el tiempo necesario para poner en operación el Sistema.
2	3	Para el procedimiento Comisión de Servicios, actualizar el logo que se encuentra en los anexos y el en el punto 5, aclarar el responsable de la actividad ya que al parecer es el m... que la hace y el que la recibe.	Revisar y actualizar el procedimiento de Comisión de Servicios incluyendo el cambio de logo y aclaración de la actividad 5.	AM	A	50%	Se ajustó el procedimiento de Comisión de Servicios se definió como destino para comunicar la Resolución que asigna comisión, en el particular, el funcionario encargado de la comisión. El logo en el documento indicado se corrigió. La actividad 5 no se actualizó.



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 VERIFICACION DE ACCIONES		SEGUIMIENTO A FEBRERO 28 DEL 2022
			DESCRIPCIÓN	AC/ AP/ AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
3	3	Para el Procedimiento Incapacidad actualizar el logo que se encuentra en los anexos y actualizar este procedimiento que pasa del punto 5.2 al 5.4. Igualmente recomienda fortalecer la comunicación a los funcionarios sobre la importancia de tramitar las incapacidades de forma integral y oportuna hacia la Subdirección Personal y Carrera Administrativa, con el fin de realizar su inclusión en la nómina a los tiempos reales y poder realizar el recargo de las EPS, ARL y AFP de tal manera que pueda tener esos pagos en el menor tiempo posible.	1. Revisar y actualizar el procedimiento de incapacidades incluyendo cambio de logo y aclaración de la numeración de 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 Personal y Carrera Administrativa.	AM	A	50%	Se corrigió la numeración de actividad en el documento del procedimiento. Continuará el envío de mensajes a través de correo electrónico recordando los requisitos legales que deben cumplirse para el trámite de incapacidades y novedades. No se ha actualizado el procedimiento.

PROCESO RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS							
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 FEBRERO 28 DEL 2022
			DESCRIPCIÓN	AC/ AP/ AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
1	3	La Subdirección Administrativa de Recursos Físicos y Financieros suministró el Plan Anual de Adquisiciones –PAA 2021, publicado en el Sistema de Información y en la página web institucional, evidenciando que el proceso no está cumpliendo con la acta número 6 del procedimiento en mención, en cuanto las actas de aprobación de modificaciones, por parte del Comité de Control no fueron suministradas, por la responsabilidad del proceso auditado, y no están debidamente publicadas en la página web de la entidad.	Se propone revisar y corregir el procedimiento.	AM	A	50%	Se realizó reunión con el comité de compras donde se llegó al acuerdo de levantar la acta para esta vigencia 2022, una vez se realicen las modificaciones al PAA. Se verificará la acción de mejora en el transcurso del primer semestre 2022.



PROCESO ADMINISTRACION DE RECURSOS INFORMATICOS							
No.	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCION E IDENTIFICACION DE 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 FEBRERO 28 DEL 2022
			DESCRIPCIÓN	AC/A P/AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
1	3	<p>Revisado el Procedimiento de salvaguarda y protección de información M3P9-03, se observa que unas de las actividades principales de este procedimiento consiste en recuperar la información a salvaguardar, producida por diferentes dependencias de la entidad, actividad que de acuerdo 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 para la Contraloría Departamental del Valle para su custodia.</p> <p>En respuesta a la observación de la oficina TIC manifiesta que: “De acuerdo a la vigencia anterior (2020) no se realizó contrato para guardar copias de seguridad con el Banco Popular. Esta decisión se tomó debido a que a esta información le empezó a llevar copia de seguridad en la NUBE, de conformidad con la ayuda de la empresa ERT la cual nos dio la cuneta para esta labor con una capacidad de 1 TB, situación que solo es más segura sino más práctica para la entidad, presentando varios beneficios, no solo económicos sino administrativos...lo que quiere decir que la actividad no se está llevando a cabo de acuerdo al procedimiento. Lo anterior demuestra un presunto incumplimiento de la (3) actividad del procedimiento, situación que por la falta de liderazgo y control de los procedimientos del proceso, el cual puede generar que se produzcan inconformidades que afecten la ejecución del sistema de gestión de la entidad.</p>	En mesas de trabajo por parte de la Oficina TIC y Planeación se planteó la modificación en el procedimiento M3P9-03 que permita seguir usando la nube como medio de almacenamiento.	AM	A	80%	Se actualizó y adelantó el trámite correspondiente para el cambio del procedimiento ante el SIG. No se ha aprobado por comité.

