

ANEXO No.6 M4P11-5

CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA

INFORME DE AUDITORIA DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DEL PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL 01 AGOSTO 2022 A ENERO 31 DE LA VIGENCIA 2023

PRESENTADO A:

LIGIA STELLA CHAVES ORTIZ Contralora Departamental del Valle del Cauca

REALIZADO POR:

OFICINA DE CONTROL INTERNO

MARZO DE 2023





ANEXO No.6 M4P11-5

INFORME FINAL DE AUDITORIA

Los funcionarios Auditores de la Oficina de Control Interno, en ejercicio de las funciones legales dispuestas en la Ley 87 de 1993, el Decreto 943 de 2014, además de las normas que reglamentan o modifican las anteriores disposiciones normativas en el ámbito de la evaluación del Sistema de Control Interno, presenta el informe preliminar del proceso auditor que se relaciona a continuación:

NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DOCUMENTAL (P-10)

RESPONSABLE DEL PROCESO:

CLAUDIA MARITZA OTALORA ROJAS – Secretaria General

NOMBRE DE LA AUDITORÍA REALIZADA:

Auditoría Interna al proceso P10 Gestión Documental, Periodo comprendido desde de 01 agosto 2022 a enero 31 de la vigencia 2023.

FECHA DE AUDITORÍA:

Marzo de 2023

GRUPO AUDITOR:

ADELAIDA GARCES CALERO CARLOS TORRES PANTOJA

1. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Analizar y evaluar integralmente el Proceso de Gestión Documental de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca.

2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Revisión aleatoria de la ejecución de las actividades realizadas por el proceso de Gestión Documental desde de 01 agosto 2022 a enero 31 de la vigencia 2023, en cumplimiento de sus procedimientos, anexos e instructivos.



ANEXO No.6 M4P11-5

2.1 CRITERIO

- Constitución Política de Colombia.
- Decreto 943 de 21 de mayo de 2014" Por medio de la cual se actualiza el ModeloEstándar de Control Interno MECI".
- Decreto 1083 de 2015 Título 17 Art 2.2.17.7
- Decreto 1499 de septiembre 11 de 2017" Modifico el artículo 133 de la ley 1553 de2015".
- Ley 1712 de marzo 6 de 2014 "Por la cual se crea la ley de Transparencia y el Acceso ala información y se dictan otras disposiciones".
- Ley 734 de 5 febrero de 2002" Por medio de la cual se expide el Código Único Disciplinario".
- Ley 594 de 14 de julio del 2002 "Ley General de Archivo."
- Ley 1474 de julio 12 del 2011" Estatuto Anticorrupción".
- Lev No. 2195 de enero 18 de 2022.
- Resolución 011-2000 "Por la cual se crea el Archivo de la CDVC, y se fijan funciones v Procedimientos".
- Resolución Reglamentaría No.007 de abril 22 de 2019" Por el medio de la cual se adoptalas (TRD) Tablas de Retención Documental de la Contraloría Departamental del Valle delCauca.
- Resolución Reglamentaria No.014 del 30 de octubre del 2019" Por la cual se adopta Modelo Integrado de Planeación MIPG y se crea el Comité Institucional de Gestión y Desempeño en la CDVC".
- Resolución Reglamentaría N°011 de octubre 13 del 2022 "por la cual se modifica los artículos 5,6,11 y 14 se adiciona un parágrafo a la Resolución N°014 de 2019 mediante la cual se adoptó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y creo el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la CDVC.
- Resolución Reglamentaria No. 001 DE 2023 (02 de enero de 2023) "por la cual se adopta- SADE y se asignan unas funciones"
- Plan Estratégico 2022-2025 CDVC.
- Manual Operativo MIPG.
- Procedimientos Internos del Proceso.

3. RIESGO DEL PROCESO Y RIESGOS DE LA AUDITORIA

La presentación extemporánea de los soportes para la identificación de los requerimientos o la no presentación puede afectar la realización de la auditoria, igualmente puede incidir en la materialización de riesgos del proceso.



ANEXO No.6 M4P11-5

4. METODOLOGIA UTILIZADA

- 1. Identificación y valoración de riesgos y controles clave del proceso.
- 2. Planeación y ejecución de pruebas a controles (diseño, efectividad, detalle).
- 3. Identificación de posibles brechas de control y oportunidades de mejoramiento.
- 4. Discusión y validación del informe con el responsable del proceso y definición de planes de acción estructurales para su remediación.

Cada etapa de auditoría (entendimiento del proceso, evaluación del riesgo y evaluación y prueba de controles) será desarrollada mediante:

- 1. Lectura de la documentación vigente del proceso;
- 2. Entrevistas/talleres con el responsable del proceso y el personal involucrado en el mismo:
- 3. Inspección de documentos relacionados con la ejecución del proceso;
- 4. Solicitud de información adicional, requerida dentro del análisis del proceso

Riesgos e Indicadores a evaluar

Los riesgos e indicadores del Proceso

Entregables

Los asuntos identificados serán socializados con el responsable de proceso. Aquellos con un nivel de relevancia importante serán comunicados al Comité de Coordinación de Control Interno, conjuntamente con el plan de mejoramiento para su tratamiento.

Los entregables de Auditoría Interna serán:

Informe detallado del resultado de la auditoría, ejemplos, evidencias, información complementaria.

5. RESULTADOS DE LA AUDITORIA

El proceso de Gestión Documental se encuentra ubicado en el Macro Proceso de apoyo, en el cual se ubican los procesos a través de los cuales se garantizan los recursos y la



ANEXO No.6 M4P11-5

logística requeridos por la Contraloría para el desarrollo efectivo de sus Objetivos Institucionales, de una forma transversal.

5.1 PLAN DE ACCIÓN

La oficina de Control interno realizó el informe Institucional por procesos en el mes de enero de 2023 y allí se estableció lo siguiente:

El Proceso de Gestión documental determinó en desarrollo de su plan de acción, el ajuste y/o creación de documentos archivísticos, buscando cumplir con los lineamientos de la Ley 594 de 2000 y con los lineamientos de MIPG.

- Se estructuró el Diagnóstico del Archivo Actualizándolo a los requerimientos del Archivo General de la Nación.
- Se elaboró el Sistema Integral de Conservación "SIC" con su correspondiente política (Acuerdo 06 de 2014).
- Mediante Circular normativa y teniendo en cuenta las políticas de la Administración y su gran compromiso con los ODS; y en el entendido, que el desarrollo de estos ODS deben equilibrar la sostenibilidad el medio ambiente, la Contraloría Departamental del Valle se compromete a promover acciones que contribuyan específicamente a disminuir la generación de desechos; de acuerdo a la meta 12.5 "disminuir de manera sustancial la generación de desechos mediante políticas de prevención, reducción, reciclaje y reutilización".

En proceso auditor interno se hicieron dos observaciones relacionadas con la actualización del procedimiento M3P10-01 PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTOS y los registros CACCI enviados y recibidos 2021 no muestran un orden consecutivo.

Se recomendó que para el cumplimiento oportuno del PINAR se necesita un acompañamiento efectivo de la alta Dirección en lo que respecta a recursos físicos y económicos, este último representado en la adquisición de una puerta especial de acceso al archivo central.

Se recomienda ajustar el PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL para realizar una priorización efectiva de las actividades que conllevan al cumplimiento del PINAR.



ANEXO No.6 M4P11-5

5.2 RIESGOS E INDICADORES A EVALUAR

El proceso en la vigencia 2022, contempla siete (7) riesgos (6 operativos o de gestión y uno de corrupción).

Se toma como insumo el Informe de Seguimiento a los Riesgos de Auditoria de Seguimiento al Mapa de Riesgos por Proceso con corte agosto 2022 donde se pudo evidenciar que en la introducción del mismo (página No. 2) se detalla en el cuadro el comportamiento de los riesgos por cada uno de los procesos donde se corroboró que el Proceso de Gestión Documental no se le materializo riesgo alguno.

5.3 VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS **PROCEDIMIENTOS** ESTABLECIDOS EN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG PARA EL PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL.

El proceso de Gestión Documental cuenta con tres (3) procedimientos y está ubicado en el Macro Proceso de Apoyo, los cuales serán objeto de verificación en esta auditoría interna de seguimiento.

M3P10-01. VERSIÓN 12 DEL 13 DE OCTUBRE DE 2022. PROCEDIMIENTO PARA **EL CONTROL DE DOCUMENTOS**

Objetivo: Establecer la estructura y control de los documentos del Sistema Integrado de Gestión en lo concerniente a la elaboración, revisión, aprobación, actualización, difusión, control y archivo, asegurando la disposición, vigencia y conformidad de los documentos internos y externos con los requisitos y la operación eficaz del Sistema Integrado de Gestión.

- 1. Alcance: Para el control de documentos internos el procedimiento inicia con la identificación de la necesidad de creación o ajuste de los documentos del SIG., y finaliza con la suscripción de plan de mejoramiento por el incumplimiento de la actividad 10.
- 2. Para el control de documentos externos inicia con la elaboración del listado consolidado de la reglamentación externa vigente aplicable a la CDVC y finaliza con la información a los funcionarios acerca de la actualización de normas y sitios de consulta física o magnética.
- 3. Condiciones Generales: Se requiere personal que conozca el Sistema Integrado de Gestión





ANEXO No.6 M4P11-5

4. **Responsabilidades:** El secretario general como responsable del Proceso.

El secretario general y el jefe (a) de la Oficina de Planeación responsables del Control de Documentos internos.

El jefe (a) de la Oficina Jurídica responsable del Control de Documentos Externos El secretario general es responsable de las actividades 8 y 9 que tienen que ver con el control de los documentos del SIG mediante diligenciamiento de anexos (Listado Maestro de Documentos, Codificación de Procedimientos y Anexos y control de documentos obsoletos) y la actualización de la página web y el Manual de Procedimientos. El jefe (a) de la Oficina de Planeación, responsable de la adecuada estructuración de los documentos del SIG y de su presentación para aprobación (actividades 2, 3, 4 y 7) al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, quien aprueba y vela por la actualización del SIG, mediante las actividades 4 y 5 del Procedimiento y la el jefe (a) de la Oficina Jurídica encargado (a) de las actividades 12 y 13 guien, consolidado la reglamentación externa vigente aplicable a la CDVC, la actualiza y difunde.

Se verifico que el listado maestro se encuentra actualizado a la fecha de elaboración de este informe. Igualmente, los formatos anexo 2, control de cambios y anexo 5 codificación de anexos.

- ❖ M3P10-02. VERSIÓN 10. FECHA 29-12-2022. PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE REGISTROS
- 1. **Objetivo:** Establecer un procedimiento para el control de los registros del Sistema Integrado de Gestión, que permita definir los controles necesarios para identificar, almacenar, proteger, recuperar, retener y disponer de los registros generados en la Entidad.
- 2. Alcance: Este procedimiento inicia con la producción e identificación de los registros de acuerdo con las Tablas de Retención Documental; y termina con la entrega y recibo del inventario documental en caso de novedad, por parte del funcionario al jefe inmediato.
- 3. **Condiciones Generales:** Se requiere personal con conocimiento en la Ley 594 de 2000 y el Sistema Integrado de Gestión (SIC) y Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).



ANEXO No.6 M4P11-5

4. **RESPONSABLE DEL PROCESO:** secretario general, Profesional Especializado, Profesional Universitario, Técnicos, Auxiliares y funcionarios en general

Se verificó el ajuste al procedimiento control de registros en lo atinente al sistema integrado de conservación, dando cumplimiento a la actividad del plan de acción de la vigencia 2022, ajustando el procedimiento control de registros M3P10-02, versión: 10 del 29-12-2022 con los lineamientos para la preservación de los documentos según el SIC (Sistema Integrado de Conservación).

Se implementa el SIC con sus soportes, se crea el anexo 12 "Organización de documentos electrónicos de archivo de gestión, con el fin de salvaguardar y conservación de los documentos electrónicos en carpetas y/o expedientes, de acuerdo a la actividad plan de acción "Iniciar el procedimiento para el manejo de expedientes electrónicos". Se aclara que esta actividad está sujeta a los recursos financieros con que cuenta la entidad para su desarrollo.

Se pudo establecer dos (2) oficios, uno de remisión por competencia y otro de remisión de Informe Final de Denuncia y con el mismo radicado y la misma fecha a destinatarios diferentes, CACCI 3309 del 29 de agosto de 2022, es decir, el mismo stiker para los dos oficios, donde no se tuvo en cuenta lo señalado en el Anexo 11. Instructivo para la Operación de la Ventanilla Única Centro de Atención Al Ciudadano y Control a la Información- CACCI, punto 4 radicación de los documentos.

- **❖ M3P10-03 VERSIÓN: 1.0 FECHA: 13/10/2022. PROCEDIMIENTO SEGUIMIENTO** A DERECHOS DE PETICIÓN
- 1. **OBJETIVO:** Estandarizar las actividades necesarias para recepcionar, radicar, direccionar y realizar seguimiento hasta resolver y contestar al petente el Derecho de Petición formulado ante la Contraloría Departamental del Valle del Cauca.
- 2. ALCANCE: Inicia con la recepción del Derecho de Petición formulado por el ciudadano y termina con el reporte semestral del estado de las peticiones.
- 3. CONDICIONES GENERALES: N/A
- 4. **RESPONSABILIDADES:** Subcontralor, Secretaria general, Directores, Subdirectores, Jefes de Oficina, Tesorero, Secretaria del CACCI. (Centro de Atención al Ciudadano y Control de la Información)



ANEXO No.6 M4P11-5

En el desarrollo de la auditoría interna al Proceso P10 Gestión Documental se solicitó copia del reporte mensual de los derechos de petición de octubre, noviembre y diciembre de 2022, y de enero de 2023, presentados al Despacho de la señora Contralora Departamental del Valle del Cauca, de conformidad con la actividad 11 del Procedimiento Seguimiento a Derechos de Petición M3P10-03, versión 1.0, de fecha 13/10/2022.

A lo cual, la Secretaria General, como reporte de los derechos de petición de octubre, noviembre y diciembre de 2022, envió informe de seguimiento a derecho de petición del 01 de enero al 30 de diciembre de 2022, cuyo insumo se tomó del correo electrónico contactenos@cdvc.gov.co y de la base de datos SIA ATC, plataforma PQRDS 2022, publicado en la página web de la entidad.

Es de anotar que los derechos de petición del 4° trimestre de 2022 fueron verificados en la auditoría interna al Proceso P04 Participación Ciudadana, cuyo informe fue debidamente comunicado a las partes interesadas.

Con relación al reporte de los derechos de petición de enero 2023, la Secretaria General envió un informe de seguimiento donde manifiesta que, de acuerdo a la información contenida en el Sistema de Gestión Documental, se pudo establecer que, en enero de 2023, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca recibió y radicó un total de 60 derechos de peticiones, que fueron direccionados a las diferentes dependencias de la entidad, entre ellas la Dirección Operativa de Participación Ciudadana con 35 derechos de petición, relacionados con la misión de la entidad, seguida por la Subdirección Administrativa de Prestaciones Sociales y Nomina con 13 peticiones, relacionados con los certificados CETIL, y dependencias del proceso misional con 4 peticiones y el resto distribuidos en el área administrativa. Se trasladaron 12 derechos de peticiones a otras entidades por competencia.

En el informe, como resultado, se reportaron un total de 49 respuestas de fondo a derechos de peticiones, quedando pendientes 11 peticiones por respuesta con vencimientos posteriores.

Concluye el reporte de la Secretaria General que, en el seguimiento realizado a los derechos de petición de las dependencias, con excepción de la Subdirección Operativa de Participación Ciudadana, se observó una oportunidad de respuesta del 100%.

Igualmente, acorde con la actividad 4 del procedimiento citado, se requirió evidenciar el seguimiento mensual realizado ante el directivo responsable de emitir la respuesta de fondo, en términos de ley, a los derechos de petición de octubre, noviembre y diciembre



ANEXO No.6 M4P11-5

de 2022, y enero de 2023, como respuesta de la Secretaria General, se allegó cinco (5) evidencias, con fecha 6 de febrero de 2023, que corresponden al seguimiento de 33 derechos de petición del total de 60 derechos de petición, recepcionados en enero 2023.

Teniendo como fuente el informe de seguimiento a derechos de petición de enero 2023, de la Secretaria General, se seleccionó, del universo, una muestra de 10 expedientes de los derechos de petición, registrados en el Formato 15 del SIA ATC, con fecha de recibido SADE entre 01/01/2023 y 31/01/2023. En ese sentido, se verificaron las respuestas de fondo al peticionario, evidenciándose que las mismas cumplieron con los términos establecidos en la ley 1755 de 2015. Sin embargo, comparando la fecha de respuesta de fondo del SADE con la respuesta de fondo registrada en el SIA ATC, se observa que las fechas son diferentes, tal como se muestran en la siguiente tabla:

SIA ATC	SADE	Fecha de Recibo de Petición	Dependencia Responsable de su Trámite	SADE Fecha Respuesta de Fondo	SIA ATC Fecha Respuesta de Fondo
26 2023000069	2023000252	31/01/2023	Subdirección Administrativa de Prestaciones Sociales y Nómina	9/02/2023	20/02/2023
26 2023000053	2023000220	30/01/2023	Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales	10/02/2023	10/02/2023
26 2023000043	2023000170	24/01/2023	Oficina Jurídica	30/01/2023	07/03/2023
262023000041	2023000171	24/01/2023	Oficina Jurídica	30/01/2023	07/03/2023
262023000037	2023000133	19/01/2023	Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales	24/01/2023	24/01/2023
262023000034	2023000153	23/01/2023	Subdirección Administrativa de Personal y Carrera Administrativa	24/01/2023	24/01/2023
262023000021	2023000077	13/01/2023	Dirección Administrativa de Gestión Humana y Financiera	23/01/2023	09/03/2023
262023000019	2023000094	16/01/2023	Despacho	19/01/2023	02/03/2023
262023000017	202300099	16/01/2023	Subdirección Operativa de Jurisdicción Coactiva	25/01/2023	25/01/2023
262023000012	Plataforma	18/01/2023	Oficina Jurídica	7/02/2023	07/03/2023

Lo anterior denota la falta de autocontrol en el seguimiento a las respuestas subidas a la plataforma de SIA ATC por parte de quien es responsable de la misma, ya que, si bien es cierto que no se vencieron los términos en la respuesta del derecho de petición,



[©] Conmutador: (+57 2) 882 2488 / 888 1891 / 883 1099 - Línea de atención al ciudadano: 880 0304









ANEXO No.6 M4P11-5

también lo es, que la respuesta subida a la plataforma es muy posterior a la fecha del documento enviado.

6. OBSERVACIONES

En el desarrollo de la auditoria al Proceso de Gestión Documental se pudo determinarlas siguientes: OBSERVACIONES / HALLAZGOS.

Observación No.1.

Se pudo establecer dos (2) oficios, uno de remisión por competencia y otro de remisión de Informe Final de Denuncia y con el mismo radicado y la misma fecha a destinatarios diferentes, CACCI 3309 del 29 de agosto de 2022, es decir, el mismo stiker para los dos oficios, donde no se tuvo en cuenta lo señalado en el Anexo 11. Instructivo para la Operación de la Ventanilla Única Centro de Atención Al Ciudadano y Control a la Información- CACCI, punto 4 radicación de los documentos.

Observación No.2.

A través de la visita de la Auditoría Interna al Archivo Central, se pudo observar la humedad en los Stand de los Archivos, parte superior derecha e izquierda por filtración de aguas e igualmente se allega como evidencias correos electrónicos del Técnico Operativo encargado del Archivo y de la Secretaría General como soporte a la gestión realizada para que se le dé viabilidad a la solicitudes de fumigación especial y desinfección de los documentos que soportan el archivo, conllevando esta situación a presentar riesgo de deterioro de los documentos que allí reposan. De igual manera dar solución al tema de los rollos de microfilmación

Observación No.3.

La Secretaria General de la entidad tiene, entre otras funciones, los procedimientos institucionales establecidos en el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad, en tal sentido, en el procedimiento seguimiento a derechos de petición M3P10-03 la actividad 10 no se cumplió en enero de 2023, dado que la falta de oportunidad en la actividad de registro de la respuesta de fondo, en el aplicativo SIA ATC, es responsabilidad de la Secretaria General.





ANEXO No.6 M4P11-5

7. OBSERVACIONES SUBSANADAS.

Dando cumplimiento a lo señalado en el Procedimiento de Auditoría Interna del Proceso de Evaluación y Mejora la Oficina de Control Interno M4P11-05 Versión 2.0 del 1 de diciembre de 2021 teniendo en cuenta la aplicabilidad de la actividad 8 del mismo procedimiento que reza:

"Durante el transcurso de la auditoria se deben dar a conocer a los auditados. las situaciones que podrían configurarse como hallazgos, a fin de que sean subsanadas; en los casos en que sea posible, las actuaciones realizadas deben quedar plasmadas en el informe, para evidenciar las falencias corregidas".

BENEFICIOS OBTENIDOS

En la ejecución de la auditoria de seguimiento se observó que el Programa de Gestión Documental se encontraba desactualizado. Se subsana y se corrige a través del acta N° 001 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de fecha 30 de enero del 2023.

8. RECOMENDACIÓNES

- Se reitera la recomendación dejada en el Informe de Seguimiento a los Riesgos de Auditoria de Seguimiento al Mapa de Riesgos por Proceso con corte agosto 2022 sobre la necesidad de que, a través de círculos de mejoramiento, se evalúen por parte de los funcionarios de los procesos, los riesgos que pueden afectar su gestión, con lo cual se podrá lograr conocimiento y compromiso para evitar su materialización o posible eliminación.
- Deberá el proceso seguir actualizando el anexo 7 Instructivo Formato Control de Cambios, a fin de tener la trazabilidad de los cambios efectuado por los procesos.
- Deberá el proceso analizar la pertinencia de los funcionarios que prestan el servicio de la ventanilla única CACCI, pues estos son de planta temporal y deberían colocarse funcionarios de planta.
- En cuanto a la puerta de acceso al archivo central y a la humedad reportada por el funcionario a cargo del archivo y Profesional de seguridad y salud en el trabajo a través de correos electrónicos a la oficina Subdirección de Recursos Físicos y Financieros para que realice la gestión pertinente, así mismo, teniendo en cuenta que nuestro archivo central funciona en instalaciones pertenecientes a la Gobernación, es



ANEXO No.6 M4P11-5

preciso dar claridad que los documentos que allí reposan son de la CDVC. Por tal razón debemos salvaguardar, cuidar y conservar de conformidad con lo señalado en la Ley de archivo 594 de julio 14 de 2000.

9. ASPECTOS POSITIVOS

- ✓ Se evidencio en la visita al archivo Central un escáner cama plana, con el objetivo de escanear los tomos contentivos de factores salariales y actas de posesión de vigencias anteriores.
- ✓ Se reviso el listado maestro el cual se encuentra actualizado de conformidad a los cambios y ajustes y creación de anexos que ha efectuado el proceso y que a su vez fueron aprobados mediante las actas de Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Igualmente se revisó el anexo 5 Codificación de anexos
- Se constató la publicación en la página Web de la entidad, el Plan Institucional de Archivo (PINAR), el cual se aprobó por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño mediante acta N°001 del 30-01-2023, dando cumplimiento a lo estipulado en el decreto 612 de 2018 "Por cual se dictan directrices para la integración planes institucionales y estratégicos, al plan de acción por parte de las entidades del estado. estos deben estar aprobados y publicados a más tardar el 31 de enero de cada vigencia.

10. **CONCLUSIONES**

- > Se toma como insumo el Informe de Seguimiento a los Riesgos de Auditoria de Seguimiento al Mapa de Riesgos por Proceso con corte agosto 2022 donde se pudo evidenciar que en la introducción del mismo (página No. 2) se detalla en el cuadro el comportamiento de los riesgos por cada uno de los procesos donde se corroboró que al Proceso de Gestión no se le materializó riesgo alguno.
- Se evidenció que, por parte de la Secretaría General, se realizaron cuatro reuniones. de Comité de archivo, realizados en las fechas a saber: acta No 5, septiembre 8-2022, acta No 6 del septiembre 15-2022, acta No 7 octubre 7-2022 y acta No 8 de noviembre 10 de 2022
- Se pudo determinar que la Secretaría General dio cumplimiento al cronograma de visitas de capacitación y seguimiento de Gestión Documental vigencia -2022
- La Secretaria General socializa el cronograma de visitas de seguimiento a las diferentes dependencias, en igual sentido envía cronograma del plan de transferencias documentales primarias del archivo de gestión al archivo central 2023.





ANEXO No.6 M4P11-5

- A través del correo institucional, se socializó a todos los funcionarios en presentación. Power Point, los cambios en nuestro sistema de gestión, ajuste que realizaron algunos procesos los cuales fueron aprobados median te Acta No 06 del 29-12-2022. Igualmente, ajustes al procedimiento P-10, Gestión documental, al sistema integrado de conservación., aprobados mediante Acta No 01 del 30 de enero del 2023.
- > Se verificó la sociabilización por parte de la Secretaria General a los funcionarios, a través del correo institucional la Circular Informativa SADE 20230201, por medio de la cual se dan directrices y recomendaciones para la implementación del SADE y a su vez se comparte la Resolución Reglamentaria No. 001 del 02 de enero de 2023; por medio de la cual se adopta el SADE. y se asignan unas funciones.
- > De otro lado se pudo constatar la encuesta de Satisfacción del Cliente del CACCI 2022 Consolidado

Durante este tiempo la encuesta ha venido mostrando resultados de excelencia; para esta vigencia 2022, los resultados son los siguientes:

Encuesta al Cliente 2022:

Cliente externo

Los criterios evaluados son: Amabilidad, Rapidez en la atención y Calidad en el servicio brindado, la calificación se realiza teniendo en cuenta las siguientes opciones: Excelente=5, Bueno=4 y Por mejorar=3

Resultados

Periodicidad	No. De Encuestados	Resultado
Semestre I	37	100%
Semestre I	20	98%

El resultado del indicador nos permite establecer que los clientes y partes interesadas tienen una percepción excelente del servicio prestado por la ventanilla única (CACCI) de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, sobrepasando la meta propuesta del 95%.



ANEXO No.6 M4P11-5

Cliente Interno

Los criterios evaluados para este caso son: 1.-Oportunidad en la radicación, 2.-Amabilidad y claridad en la información suministrada y 3.- Confidencialidad en el manejo de la información.

La calificación se realiza teniendo en cuenta las siguientes opciones: Excelente=5, Bueno=4 y Por mejorar=3

Resultados

Periodicidad	No. de Encuestados	Resultado
Semestre I	41	100%
Semestre II	32	100%

El cliente interno por su parte calificó la encuesta con una percepción de excelencia del 100 %, lo cual nos exige seguir trabajando para mantener estos resultados. Los tres criterios fueron excelentemente bien calificados por los clientes internos.

Es de anotar que mediante Acta 005 de octubre 13 de 2022, del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se aprobó el cambio del responsable del procedimiento M2P4-06 Seguimiento a Derechos de Petición del Proceso de Participación Ciudadana al Proceso de Gestión Documental con código M3P10-03, versión 1.0, de fecha 13/10/2022.

El proceso de gestión documental debe suscribir plan de mejoramiento por las observaciones aquí expresadas.